

AUDITORÍA AL MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS Y A LA POLÍTICA DE RIESGOS DEL MHCP VIGENCIA 2025



Objetivo y Alcance

Objetivo: Evaluar de manera razonable el Modelo de Operación por Procesos y de la Política de Riesgos vigente del MHCP, con base en los procedimientos, manuales, políticas y lineamientos internos y externos que lo regulan, lo anterior, a partir de la aplicación de procedimientos de auditoría que permitan analizar el comportamiento de la gestión desarrollada, con el propósito de establecer oportunidades de mejora, si es el caso, que contribuyan al fortalecimiento de las operaciones de la Entidad asociadas al desarrollo de la cadena de valor para la generación de valor público.

Alcance: La auditoría inició con la identificación de la composición y características generales del modelo de operación por procesos del MHCP y de la estructura de la política de riesgos, continuó con la aplicación de procedimientos de auditoría de comprobación sobre una muestra seleccionada para determinar el comportamiento del modelo, la presencia y funcionamiento de los mecanismos de control y el cumplimiento de los lineamientos establecidos y terminó con el análisis y verificación de la efectividad de los controles establecidos para la administración del citado modelo y del cumplimiento de la política de riesgos. El periodo evaluado correspondió al comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2025.

Resultados del aseguramiento

Modelo de Operación por Procesos del MHCP



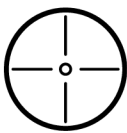
Visualización de las caracterizaciones de los procesos

El SMGI no permitió desde el Mapa de Procesos la visualización de la documentación de seis procesos (6).



Objetivos de los procesos

Ocho (8) objetivos equivalente al 21% de treinta y ocho (38) procesos revisados presentan debilidades en su redacción, asociadas a que no empiezan con verbo en infinitivo, relacionan como se ejecutan o su finalidad.



Alcances de los procesos

Veinticuatro (24) alcances equivalentes al 63% de treinta y ocho (38) revisados, muestran debilidades en su redacción asociadas a que no relacionan el inicio/fin y cobertura del proceso.



Actividades clave de éxito de los procesos

Veinticuatro (24) procesos equivalentes al 63% de treinta y ocho (38) revisados, tienen actividades que no están asociadas con la totalidad del ciclo PHVM "Planear", "Hacer", "Verificar" y "Mejorar".

A su vez, treinta y dos (32) actividades equivalentes al 10% de las trescientas veintinueve (329) asociadas a los treinta y ocho (38) procesos revisados tienen baja correspondencia con el objetivo del proceso y/o no están formuladas siguiendo la estructura definida.



Caracterización de Grupos de Valor del MHCP

Con corte a diciembre de 2025 y de acuerdo con la información revisada, no se pudo evidenciar la versión oficial y vigente de la caracterización de grupos de valor del MHCP, insumo principal para definir las actividades clave de éxito de los procesos, así como sus productos.

Cumplimiento Política Administración del Riesgo del MHCP



Estructura de riesgos

Ochenta y un (81) riesgos equivalentes al 41% de los ciento ochenta y nueve (189) revisados presentan debilidades en su redacción asociadas a que no relacionan su causa inmediata o raíz.



Estructura de Controles

Quinientos treinta y ocho (538) equivalentes al 93% de los quinientos setenta y ocho (578) controles revisados presentan debilidades en su redacción asociadas a su descripción, definición de responsable, propósito, periodicidad desviaciones o evidencias.



Opción de manejo riesgos de corrupción

Cuatro (4) riesgos de corrupción equivalentes al 9% de lo cuarenta y siete (47) revisados presentan debilidades en su redacción asociadas a su descripción, definición de responsable, propósito, periodicidad desviaciones o evidencias.



Monitoreo de Riesgos

El SMGI presenta debilidades para emitir reportes que permitan tanto a la Primera, Segunda y Tercera línea verificar de manera eficiente la gestión que se efectúa de los riesgos.

Gestión del Riesgo

Revisado el mapa de riesgos del proceso proceso EST.1.4 Fortalecimiento y Desarrollo Organizacional se evidenció que este tiene identificado el siguiente riesgo asociado al objetivo del aseguramiento:

Posibilidad de afectación de imagen por incumplimiento normativo debido al desconocimiento de las políticas públicas vigentes para la integración del Sistema Único de Gestión.

Sumado al riesgo que tiene identificado y gestiona el proceso, la OCI observó factores de riesgos asociados a no emitir lineamientos, y/o definir directrices con inoportunidad para la operación por procesos del MHCP e incumplimiento por parte de los procesos de los lineamientos establecidos y de la política de riesgos de la Entidad.

Para el periodo evaluado no se evidenció que se materializara el riesgo y/o presentaran los factores de riesgo identificados.

Resultado de la Auditoría Interna



Observaciones y Acciones SMGI

Realizada la auditoría al Modelo de Operación por Procesos y al cumplimiento de la Política de Administración de Riesgos de la Entidad - vigencia 2025, se identificaron aspectos sobre los cuales la Oficina Asesora de Planeación, debe definir acciones que permitan subsanar las siguientes debilidades detectadas las cuales serán incluidas en el SMGI:



OCI-2026-AI-11-01 Debilidades en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Política de Fortalecimiento Institucional y simplificación de Procesos del MIPG

Durante la auditoría al Modelo de Operación por Procesos y a la Política de Administración del Riesgo del MHCP, se evidenciaron múltiples debilidades en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Política de Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos del MIPG, entre ellas:

- Falta de accesibilidad de documentos de seis (6) procesos en el SMGI.
- Debilidades en la formulación de objetivos y alcances de los procesos, asociadas a la ausencia de variables integradoras.
- Actividades principales de los procesos no alineadas con el ciclo PHVA.
- Documentación de actividades que no guardan relación directa con los objetivos ni constituyen factores clave de éxito.
- Desactualización de la caracterización de los grupos de valor.
- Debilidades en la redacción de riesgos y controles de los procesos.
- Diferencias en la definición de la opción de manejo de riesgos de corrupción en el SMGI.
- Limitaciones del SMGI para emitir reportes que permitan verificar de manera eficiente la gestión de riesgos.

Estas situaciones contravienen los aspectos mínimos definidos en el Manual Operativo del Modelo (Versión 6.1, febrero de 2026) asociados con la Política de Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos, relacionados con la identificación, documentación, ejecución, control y actualización de los procesos institucionales.

Se observó que la situación descrita fue originada por debilidades en la aplicación de los lineamientos del MIPG, particularmente en lo que respecta a la falta de apropiación por parte de los líderes de procesos de la importancia de la gestión por procesos, insuficiente seguimiento y control para garantizar la actualización y coherencia de la información que soporta la operación por procesos y carencia de mecanismos efectivos de articulación entre la política de administración del riesgo y el modelo de operación por procesos.

Las debilidades observadas podrían afectar la operación por Procesos del MHCP, la administración del riesgo y la definición del mapa de aseguramiento debido a que se reduce la confiabilidad de la información utilizada para identificar, evaluar y priorizar riesgos institucionales, se limita la capacidad de diseñar controles adecuados y de verificar su efectividad, incrementa la posibilidad de que se presenten reprocesos y se debilita el cumplimiento de los procesos institucionales lo que puede afectar la eficiencia y eficacia en la prestación del servicio a los grupos de valor.



Oportunidades de Mejora y Recomendaciones

OM-2026-AI-11-01: Se identificó oportunidad de mejora asociada a no poder acceder a seis (6) de equivalentes al 14% de la totalidad de los cuarenta y cuatro (44) caracterizaciones de los procesos de la Entidad a través del mapa de procesos. Por lo anterior, la OCI **recomienda** a cada uno de los líderes de los procesos y a la OAP en calidad de Segunda Línea y Administradora del Sistema, en armonía con las responsabilidades establecidas en el Manual para la Gestión de Documentos del del SUG y Consulta en el SMGI Código Est.1.4. Man.5 Versión 2, evaluar la pertinencia de aplicar mecanismos para garantizar la visualización de la información, asegurando una adecuada gestión del conocimiento.

OM-2026-AI-11-02: Se observó oportunidad de mejora relacionada con la identificación de novedades frente a la formulación de los objetivos de ocho (8) procesos, equivalentes al 21% del total de los treinta y ocho (38) revisados. Por lo anterior, la OCI **recomienda** a cada uno de los líderes de los procesos y a la OAP en calidad de Segunda Línea, evaluar la pertinencia de aplicar los mecanismos correspondientes que permitan garantizar que los objetivos describen el "Qué", "Cómo" y "Para qué" de los procesos.

OM-2026-AI-11-03: Se observó oportunidad de mejora relacionada con la identificación de novedades frente a la formulación de los alcances de veinticuatro (24) procesos, equivalentes al 63% del total de los treinta y ocho (38) revisados. Por lo anterior, la OCI **recomienda** a cada uno de los líderes de los procesos y a la OAP en calidad de Segunda Línea evaluar la pertinencia de efectuar las acciones correspondientes que permitan garantizar que los alcances describen de manera estandarizada y específica el inicio, fin (entendido como punto de partida para atender una necesidad o solicitud del grupo de valor), actividades y cobertura (asociada a qué tareas, áreas o productos que están cubiertos y cuáles no) del proceso.

OM-2026-AI-11-04: Se evidenció oportunidad de mejora relacionada con las principales actividades de veinticuatro (24) procesos, equivalentes al 63% del total de los treinta y ocho (38) revisados, en razón a que no se configuran el marco del ciclo PHVM, así las cosas, se observó que procesos, como el APO 5.2 y 5.3 tienen contempladas actividades solo de la etapa "Hacer".

Por lo anterior, la OCI **recomienda** a cada uno de los líderes de los procesos y a la OAP evaluar la pertinencia de efectuar las acciones correspondientes que permitan garantizar que las principales actividades documentadas en las caracterizaciones de los procesos abarcan aspectos de la planeación, ejecución, verificación y mejora de estos.



Oportunidades de Mejora y Recomendaciones

OM-2026-AI-11-05: Se e identificó oportunidad de mejora relacionada con treinta y dos (32) actividades equivalentes al 10% de las trescientas veintinueve (329) documentadas en las caracterizaciones los procesos, sobre las que se identificó que no comienzan con verbos en infinitivo, describen aspectos específicos o hacen referencia a tareas puntual que se puede relacionar en manuales, procedimientos, instructivos y demás documentos del proceso y/o se constituyen en acciones que no se identificó correspondan a las principales actividades clave de éxito para el cumplimiento de los objetivos de los procesos.

Por lo anterior, la OCI **recomienda** a cada uno de los líderes de los procesos y a la OAP evaluar la pertinencia de efectuar las acciones correspondientes que permitan validar que en las caracterizaciones de los procesos se están asociando aquellas actividades principales claves de éxito, con el objetivo de poder entre otros, identificar de manera más clara los mecanismos de control ejercidos sobre estas y los niveles de aseguramiento con los que se cuenta para el cumplimiento de los objetivos de los procesos.

OM-2026-AI-11-06: Se evidenció oportunidad de mejora asociada con la situación observada en la que con base en los lineamientos establecidos por el DAFP, la caracterización de los grupos de valor es uno de los principales insumos para definir las principales actividades de los procesos, así como sus productos y con corte a diciembre de 2025, la Entidad no cuenta con un documento oficial actualizado y vigente, que se constituya como insumo para poder identificar si los productos de los procesos están satisfaciendo las necesidades de sus grupos de valor.

En este contexto, se **recomienda** a la Subdirección de Servicios y de Relación con el Ciudadano en conjunto con la OAP evaluar la pertinencia de continuar adelantando las actividades correspondientes a fin de culminar la actualización de la Caracterización de los grupos de valor bajo el entendido de que es uno de los documentos principales que soportan la operación por procesos de la Entidad, a su vez de acuerdo con lo sugerido por el DAFP en la guía para la Gestión por Procesos en el marco del MIPG, para la actualización de la caracterización de los grupos de valor, aplicar la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas de la Presidencia de la República y el Departamento Nacional de Planeación.

OM-2026-AI-11-07: Se identificó oportunidad de mejora asociada a la redacción de los riesgos de los procesos de la Entidad toda vez que se no evidenció que ochenta y uno (81) equivalente al 42% del total de los identificados relaciones causa inmediata o causa raíz que los generan, por lo que la OCI **recomienda** a los líderes de procesos en calidad de Primera Línea, en apoyo metodológico de la OAP como Segunda Línea y en armonía con los roles y responsabilidades establecidos en la política de riesgos vigente de la Entidad, evaluar la pertinencia de ejecutar las actividades correspondientes que permitan garantizar que los riesgos formulados contienen el impacto, la causa inmediata y la causa raíz que los genera.

OM-2026-AI-11-08: Se identificó oportunidad de mejora asociada a la redacción de los controles de los procesos de la Entidad de los cuales quinientos treinta y ocho (538) equivalentes al 93% del total de los definidos presentan novedades en su formulación con relación a la descripción, responsable, propósito, periodicidad, desviaciones o evidencias, por lo que la OCI **recomienda** a los líderes de procesos en calidad de Primera Línea, en apoyo metodológico de la OAP como Segunda Línea, estudiar la pertinencia de ejecutar las actividades correspondientes que permitan garantizar que los controles formulados contienen las variables definidas en la Política de Administración del riesgo.

OM-2026-AI-11-9: Con base en lo descrito, se evidenció oportunidad de mejora relacionada con diferencias en las opciones de manejo de cuatro (4) equivalente al 9% del total de los cuarenta y siete (47) riesgos de corrupción que no establecen como opción de manejo la de "Evitar", tal como lo regula la política de riesgos de la Entidad. Por lo anterior, la OCI **recomienda** a los líderes de procesos en calidad de Primera Línea, en apoyo metodológico de la OAP como Segunda Línea evaluar la pertinencia de ejecutar las actividades correspondientes que permitan garantizar que las opciones de manejo definidas para la totalidad de riesgos de corrupción cumplen con lo establecido en la citada política.

OM-2026-AI-11-10: Se evidenció oportunidad de mejora relacionada con las debilidades que presenta el SMGI para emitir reportes que permitan tanto a la Primera, Segunda y Tercera línea verificar de manera eficiente la gestión que se efectúa de los riesgos, toda vez que, por ejemplo, para poder verificar que se realizó monitoreo cuatrimestral (tres veces en la vigencia) de los ciento ochenta y nueve (189) riesgos, se requiere acceder riesgo por riesgo a hacer la validación sin que el sistema proporcione la información de manera automática, esta situación se observó a su vez en el momento en el que se descargó el reporte del mapa de riesgos, el cual de acuerdo a como lo emite el sistema, requiere que para poder aplicar formulas, validar la información consolidada, numerar, entre otros se deba organizar la información manualmente.

Por lo anterior, la OCI **recomienda** a la OAP como Segunda Línea, responsable del proceso EST. 1.4 Fortalecimiento y Desarrollo Organizacional, administradora del SMGI y supervisora funcional del sistema, evaluar la pertinencia de ejecutar las actividades correspondientes que permitan garantizar que el software emite reportes con características que permitan a las diferentes líneas realizar análisis de manera eficiente.

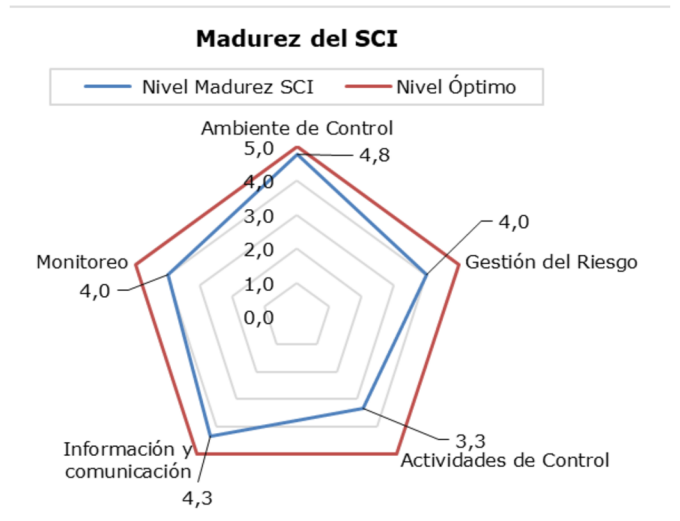


Estado de Madurez del Sistema de Control Interno

4,33

La aplicación de evaluación del estado de madurez del Sistema de Control Interno al proceso de Fortalecimiento y Desarrollo Organizacional expresa una calificación de **4,0**, correspondiente a un nivel de cumplimiento **"Aceptable"**, conforme al modelo de referencia adoptado por la Oficina de Control Interno. Este resultado razonable indica que la descripción de la calificación obtenida evidencia que el SCI cumple con aspectos esenciales, aunque requiere mejoras para garantizar efectividad. No obstante, aún no alcanza el nivel óptimo de 5,0 esperado para todos sus componentes.

Como resultado del análisis detallado frente a cada uno de los elementos que estructuran el SCI, la OCI encontró que los cinco (5) componentes, requieren especial atención por parte de los responsables del proceso para el cumplimiento total de los requisitos y alcanzar el nivel óptimo, ya que presentan brechas que afectan tanto la capacidad preventiva del sistema como la eficacia de los controles establecidos





Conclusiones

Efectuada la auditoría al Modelo de Operación por Procesos y al cumplimiento de la Política de Administración de Riesgos de la Entidad para la vigencia 2025, se observó que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público – MHCP a través desarrolló las acciones necesarias dar sostenimiento al citado modelo, así como para gestionar el riesgo asociados a los procesos de la Entidad.

De acuerdo con las pruebas de auditoría aplicadas, se observó que la OAP aplicó los controles establecidos por lo que no se observó la materialización del riesgo Posibilidad de afectación de imagen por incumplimiento normativo debido al desconocimiento de las políticas públicas vigentes para la integración del Sistema Único de Gestión.

A su vez no se evidenció que durante el periodo evaluado se presentaran los factores de riesgo asociados al no emitir lineamientos, y/o definir directrices con inoportunidad para la operación por procesos del MHCP e incumplimiento por parte de los procesos de los lineamientos establecidos y de la política de riesgos de la Entidad.

Finalmente, como resultado de la presente auditoría, se emitió una observación (1) calificada en nivel de criticidad “Moderada”, la cual requiere la determinación de acciones de menora que permitan subsanar la causa que la generó y diez (10) oportunidades de mejora asociadas a la i) Falta de visualización de documentos de seis (6) procesos en el SMGI y ii) Debilidades en la formulación de objetivos de los procesos asociadas a la falta de variables que los integran iii) Debilidades en la formulación de alcances de los procesos relacionadas con las variables que los componen iv) Actividades principales de los procesos que no están asociadas a todo el ciclo “PHVM” v) Documentación de actividades de procesos que no guardan relación directa con el objetivo y/o no se constituyen como factores clave de éxito de estos vi) Desactualización de la Caracterización de los Grupos de Valor vii) Debilidades en la redacción de los riesgos de los procesos viii) Debilidades en la redacción de los controles de los procesos ix) Diferencias en la definición de la opción manejo de los riesgos de corrupción en el SMGI x) Debilidades en el SMGI para emitir reportes que permitan la verificación eficiente de la gestión de riesgos.

En consecuencia, con lo anterior es relevante mencionar que las situaciones descritas afectan la construcción del mapa de aseguramiento del MHCP, en la medida en que reducen la calidad y consistencia de la información utilizada para identificar y priorizar riesgos, dificultan la articulación entre procesos, riesgos y controles, que podrían generar vacíos o duplicidades en la cobertura de aseguramiento por lo que es necesario fortalecer la aplicación de los lineamientos del MIPG lo que permitirá la adecuada definición y operación del mapa de aseguramiento de la Entidad.

Listado de siglas

MHCP	Ministerio de Hacienda y Crédito Público
SMGI:	Sistema de Monitoreo de la Gestión Integral
MIPG:	Modelo Integrado de Planeación y Gestión
OCI:	Oficina de Control Interno
OAP:	Oficina Asesora de Planeación
DAFP:	Departamento Administrativo de la Función Pública
SUG:	Sistema Único de Gestión
PHVM:	Ciclo “Planear”, “Hacer”, “Verificar” y “Mejorar”
SCI:	Sistema de Control Interno



Sin observaciones: Se cumplieron los criterios evaluados.



Oportunidades de mejora: Debilidad identificada respecto a la optimización de la gestión.



Observaciones: Incumplimiento que requiere un plan de mejoramiento interno.