



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

## 1. Antecedentes

Los Programas de Transparencia y Ética Pública, regulados por el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, buscan promover una cultura de legalidad y gestionar los riesgos de corrupción en el ejercicio de su función pública.

Mediante el Decreto 1122 de 2024, se adoptó la versión 1 del Anexo Técnico, documento que establece los lineamientos para la formulación y ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública. Este Anexo Técnico contempla un componente transversal que incluye acciones que garantizan la incorporación del PTEP en las dinámicas institucionales y en la cultura organizacional, y un componente programático que se convierte en la Estrategia Institucional de la Lucha contra la Corrupción el cual se estructura a través de cuatro acciones estratégicas: 1. Administración de Riesgos, 2. Redes y Articulación, 3. Modelo de Estado Abierto y 4. Iniciativas adicionales.

En cuanto a la acción estratégica “*Administración de Riesgos*”, ésta establece los lineamientos para identificar, valorar y mitigar los riesgos para la integridad pública, riesgos de lavado de activos, canales de denuncia y la debida diligencia. La acción estratégica “*Redes y Articulación*”, busca fortalecer las capacidades de articulación interna (intrainstitucional) y externa (interinstitucional) para lograr un mejor aprovechamiento de los datos y la información en la prevención de actos de corrupción, e incorporar buenas prácticas de gobierno corporativa para desarrollar una gobernanza transparente de las entidades públicas. La acción estratégica “*Modelo de Estado Abierto*”, busca que las entidades logren un cumplimiento de las normas con propósito, para así: (a) lograr un verdadero acceso a la información pública; (b) fortalecer la cultura de la legalidad y la integridad pública; (c) promover escenarios de diálogo y corresponsabilidad para lograr un control social eficiente, una rendición de cuentas efectiva y una participación ciudadana incidente. Y finalmente, la acción estratégica “*Iniciativas Adicionales*”, permite a las entidades diseñar e implementar instrumentos innovadores en la lucha contra la Corrupción.

## 2. Objetivo

Realizar el seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024.



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

### 3. Alcance

El Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, incluye tanto la verificación a los componentes transversal y programático, como a los riesgos de gestión que no hayan sido verificados a través de auditorías, los riesgos de corrupción y los riesgos fiscales, con un enfoque centrado en diseño y aplicación de controles teniendo en cuenta los lineamientos vigentes definidos en la *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 6 - Agosto de 2022)*, y lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024.

### 4. Normatividad Aplicable

Decreto 1122 de 2024: Por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los Programas de Transparencia y Ética Pública

Decreto 1600 de 2024: Por el cual se modifica el Capítulo 1 y 3 del Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República, en lo relacionado con las Subcomisiones Técnicas de la Comisión Nacional de Moralización y la Estrategia Nacional de Lucha Contra la Corrupción.

Circular CIR25-00000026 / GFPU 13130000 – Secretaría de Transparencia (6 de junio de 2025): Régimen de Transición a los Programas de Transparencia y Ética Pública.

Ley 2195 de 2022: Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones.

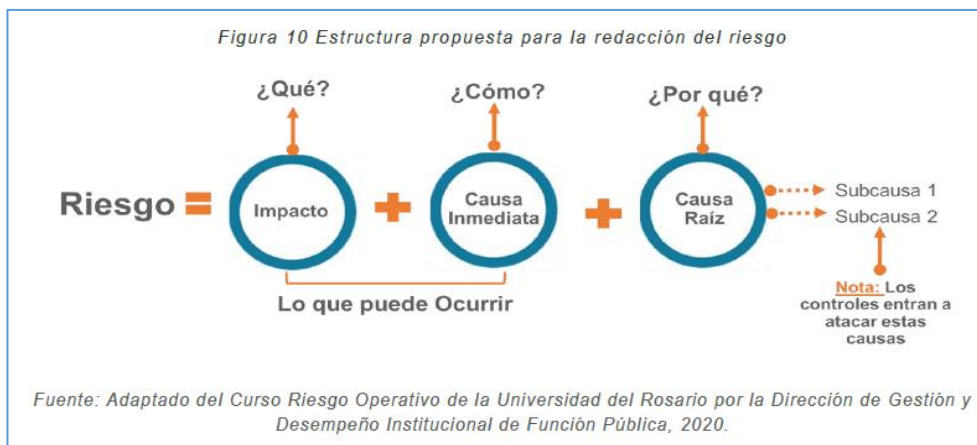
### 5. Metodología

En este informe se realizó el seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública en sus dos componentes: Transversal y Programático, teniendo en cuenta las evidencias de lo ejecutado en lo que va corrido del año, es decir, entre enero y agosto de 2025. En cuanto al seguimiento a los riesgos, este se llevó a cabo de acuerdo con lo establecido en la Guía Política de Administración de Riesgos de la UPRA (PEC-GU-001) versión 7 del 2025-03-07, la cual indica que el monitoreo a los riesgos de Corrupción y Fiscales se realiza trimestralmente y el monitoreo a los riesgos de gestión cuatrimestralmente, por parte de los responsables de los

<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

procesos y sus equipos de trabajo (primera línea de defensa) y por parte de la Asesoría de Planeación (segunda línea de defensa). Y de manera cuatrimestral, se realiza el seguimiento por parte de la tercera línea de defensa (Asesoría de Control Interno). En cuanto al monitoreo a los riesgos estratégicos, estos se realizan semestralmente por parte de la primera y segunda líneas de defensa.

De acuerdo con lo anterior, este seguimiento a riesgos corresponde al segundo cuatrimestre, es decir, mayo a agosto de 2025, considerando el ejercicio de asesoría y seguimiento realizado por la Asesoría de Planeación, y teniendo en cuenta igualmente la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (versión 6 – noviembre de 2022).



La información para realizar el seguimiento tanto al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP como a los riesgos, se verificó en las siguientes rutas del repositorio, comunicadas por la Asesoría de Planeación mediante radicado 2025-3-014177:

**PTEP:**

<P:\01.DIRECCION GENERAL\3.AP\01.16 INFORMES\01.16.10 Inf Gest Institucional\2025\Seguimientos\PTep>

**RIESGOS:**

<P:\01.DIRECCION GENERAL\3.AP\01.16 INFORMES\01.16.10 Inf Gest Institucional\2025\Seguimientos>

El cumplimiento, se estableció con base en la información y las evidencias entregadas por los diferentes procesos a la Asesoría de Planeación para el seguimiento, cuya información reposa en las rutas mencionadas anteriormente. Este seguimiento se documentó en la planilla de Trabajo para el seguimiento *PLANI\_SEGUIMIENTO 1-2025*



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

## 5. Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP

A continuación, se presenta el resultado de la evaluación y seguimiento realizado por la Asesoría de Control Interno:

### 5.1. Publicación en página web

El Decreto 1122 de 2024 en su Artículo 2.1.4.4.1.4. Publicidad del Programa de Transparencia y Ética Pública, indica: *“Cada entidad obligada a implementar un Programa de Transparencia y Ética Pública deberá publicar en su sede electrónica el Programa, en los términos del artículo 9 de la Ley 1712 de 2014”*.

Así mismo, el anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública indica: *“Siguiendo esta metodología se espera que las entidades logren desarrollar el Programa de Transparencia y Ética Pública. El producto se recopilará en un documento que debe publicar la entidad en su página web institucional, según lo establecido en la Resolución del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones 1519 de 2020”*.

Se verificó en la página web de la UPRA, la publicación del documento Programa de Transparencia y Ética Pública, encontrándolo conforme.



TÍTULO	AÑO
Plan de Acción 2025	2025
- Plan de acción 2025 firmas	2025
Anexo 09. Programa de Transparencia y Ética Pública UPRA 2025	2025

### 5.2. Seguimiento al Componente Transversal

En el componente transversal se debían desarrollar las acciones que se muestran a continuación, las cuales fueron gestionadas por la UPRA:



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Acciones a desarrollar (Anexo Técnico del Decreto 1122 de 2024)	¿Se encuentra en el documento de la UPRA?
1. Realizar una declaración.	Si. ✓
2. Definir unos objetivos	Si. ✓
3. Determinar el alcance.	Si. ✓
4. Planear estratégicamente su implementación.	Si. ✓
5. Asignar la administración, supervisión y monitoreo.	Si. ✓
6. Fijar los reportes.	Si. ✓
7. Establecer una estrategia de formación.	Si. ✓
8. Establecer una estrategia de comunicación.	Si. ✓
9. Evaluar el Programa.	Si. ✓

### 5.3. Seguimiento al Componente Programático (ejecución de las actividades)

#### 5.3.1. Gestión de Riesgos

Este componente hace referencia a los riesgos para la integridad pública, los riesgos de lavado de activos, los canales de denuncia y la debida diligencia.

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim
1. Riesgos para la integridad pública	Actualización Riesgos de Corrupción y Fiscales	Mapa de Riesgos UPRA componente Fiscales actualizado	(1)	Se evidencia la actualización de mapas de riesgos de la UPRA, incluyendo el componente de riesgos fiscales en cuatro procesos: Planeación Estratégica y Control, Gestión del Talento Humano, Gestión Financiera y Gestión Contractual.	100%
		Mapa de Riesgos UPRA componente Corrupción actualizado	(1)	Se evidencia la actualización de mapas de riesgos de la UPRA en cuanto al componente corrupción.	100%

<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim
2. Canales de denuncia	2.1. Orientar a los grupos de valor sobre los canales de denuncia en la UPRA	Pieza de Comunicación Socializando los medios de denuncia en UPRA	(1)	Se evidencia la elaboración de pieza de comunicación socializando los canales de atención. Esto se hizo en el banner de la página web de la entidad.	100%
	2.2. Colocación en sitio WEB de un espacio que direcciona al usuario a la radicación de denuncias	Sitio WEB UPRA Actualizado con espacio visible para la colocación de denuncias (Botón Único)	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento
3. Riesgo de Lavado de Activos	3.1. Revisión Política riesgos de la UPRA para su posible actualización.	Actualización de la Política de Riesgos Institucional	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento
4. Debita Diligencia	4.1. Revisión Jurídica de requisitos de vinculación funcionarios y contratistas a la Unidad	Actualización de los Formatos de conflicto de interés y antecedentes para vinculación funcionarios y contratistas (otros requisitos que adopte la Entidad)	(1)	Según lo informado, y de acuerdo con la revisión realizada por Sec. General y As. Jurídica, no fue necesario realizar la actualización a los formatos.	100%



### 5.3.2. Redes y Articulación

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim
5. Redes Internas	5.1. Generación y divulgación de información institucional a través de canales de comunicación interna de UPRA	Informe de divulgación de información institucional por canales internos	2 informes	<u>Informe 1:</u> Se evidenció la realización de reunión denominada <b>Anuncio Institucional</b> , donde la Directora presentó la gestión realizada por la entidad, en compañía del equipo directivo. La reunión se realizó el 22 de abril. <u>Informe 2:</u> Se evidenció la realización de la reunión	100%



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

				de empalme <b>Nueva etapa institucional</b> , donde el equipo directivo y el personal profesional y técnico, presentaron la gestión realizada. Esta reunión se realizó el 27 de agosto.	
6. Redes Externas	6.1. Generación y divulgación de información institucional a través de canales de comunicación externa de UPRA	Informe de divulgación de información institucional por canales externos	2 informes	<u>Informe 1:</u> Se evidenció informe de gestión institucional 2024-II, que contiene toda la información institucional y de gestión realizada en esa vigencia. La publicación se realizó en enero de 2025 en página web de la UPRA.  <u>Informe 2:</u> Se evidenció la publicación del informe de gestión institucional del 2025-I, que contiene la información de gestión realizada en esta vigencia. La publicación se realizó en la página web de la entidad.	100%

### 5.3.3. Modelo de Estado Abierto

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim.
7. Acceso a la información pública y Transparencia	7.1 Mejoramiento en el acceso a la información institucional por parte de los grupos de valor	Informe cumplimiento de las Acciones del Plan de Mejoramiento del sitio WEB a partir del ITA Procuraduría General de la Nación.	(1)	Se evidencia memorando 2025-1-001092 del 26 de marzo de 2025, con el cual se remitió informe de cumplimiento de las acciones del Plan de Mejoramiento del ITA Procuraduría General de la Nación.	100%
	7.2 Apoyar las gestiones de evaluación del desempeño institucional UPRA: Preparar a las dependencias y mejorar el diligenciamiento del FURAG para una mayor calificación en el Índice de	FURAG DILIGENCIADO y presentación de resultados CIGDE	(1)	Se evidenció el formulario FURAG diligenciado. Igualmente, el acta N°04-2025 del CIGDE realizado en 11-08-2025, donde se presentaron los resultados del FURAG.	100%





INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim.
	desempeño institucional - 7.3 Apoyar los procesos de DIVULGACIÓN Y TRANSPARENCIA	Socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública (reglamentación específica) Pieza divulgativa	2 socializaciones	Se evidenció la Pieza para la Socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública que fue remitida por correo electrónico 31 de marzo de 2025.  Se evidenció pieza de Comunicación de Conexión UPRA - newsletter semanal: "Grandes retos en 2025. Newsletter N°28": con contenido sobre: "Código de Integridad y Apropriación de Valores".	100%
	7.4 Atención Oportuna a la Ciudadanía	Reportes sobre la atención de PQRSD institucionales	(3)	Se evidencian los informes sobre atención de PQRSD, en página web: Cuarto trimestre de 2024 (publicado en enero 2025), primer y segundo trimestres de 2025.	100%
	8. Participación ciudadana y rendición de cuentas	8.1. Elaboración del Plan de Comunicaciones 2025 Componente de Rendición de cuentas	(1)	Se encuentra publicado en página web el Plan de Divulgación y Comunicaciones 2025-2026, el cual incluye el componente Estrategia rendición de cuentas.	100%
	8.2. Apoyar los procesos de seguimiento a la planeación de la rendición de cuentas	Seguimiento a la ejecución del componente de "Rendición de Cuentas" Estrategia 2025	(1)	Como seguimiento a la ejecución del componente Rendición de Cuentas, la UPRA presentó un informe de la jornada de rendición de cuentas. <a href="https://upra.gov.co/sites/default/files/2025-07/20250710_InformeJornada_RC.pdf">https://upra.gov.co/sites/default/files/2025-07/20250710_InformeJornada_RC.pdf</a>	100%
	8.3. Divulgación a la ciudadanía de la Gestión Institucional	En el marco del Plan de Comunicaciones capítulo de Rendición de Cuentas Permanente, se realizaron dos jornadas de rendición de cuentas, una administrativa y la otra misional para la presentación de los diferentes productos UPRA 2025.	(1)	Se evidenciaron soportes de realización de la primera jornada de diálogo rendición de cuentas la cual se llevó a cabo el 10 de julio 2025 como #RendicuentasUpa 2025. Esta jornada se llevó a cabo en el marco de AGROEXPO 2025	100%





INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim.
	8.4. Desarrollar las actividades para el uso y apropiación con enfoque diferencial de los contenidos de la nueva página web de la UPRA	Reporte de los avances sobre la adecuación de la nueva página WEB UPRA para posibilitar el uso de contenidos con enfoque diferencial, a partir de la Consultoría BID.	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento	No hay entregable para este período de seguimiento
	8.5. Divulgación de Productos UPRA priorizados a través de diferentes canales.	Informe de Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones, en eventos institucionales UPRA en territorio	(1)	De acuerdo con los soportes recibidos, se informa que los productos priorizados son: Áreas de Protección para la Producción de alimentos APPA y Plan Ordenamiento productivo Ovino Caprino. Se reportan las siguientes divulgaciones de los productos, así: <ul style="list-style-type: none"><li>• Áreas de Protección para la Producción de alimentos APPA: veintiséis (26) talleres de socialización en territorio nacional.</li><li>• Plan Ordenamiento productivo Ovino Caprino: dos (2) videos para el programa de televisión El Campo No Para y el canal de YouTube, dos (2) talleres de socialización en territorio nacional.</li></ul>	100%
	8.6. Revisión Jurídica respecto a las nuevas responsabilidades de UPRA, frente a la definición de Trámites u OPAS	Documento de revisión jurídica sobre trámites UPRA.	(1)	Se evidencia el memorando de radicado 2025-3-007780 de mayo 15 de 2025, con el Concepto APPA - Trámite u OPA", como respuesta a la solicitud realizada mediante memorando 2025-3-007078 del 29 de abril de 2025.	100%
	8.7. Generar información sobre la utilización del Sistema Planificación Rural Agropecuario SIPRA	Reporte SUIIT DEL DAFP	3 (1 por trimestre)	En el Informe de Gestión 2025-1, ítem 8.2.2 Simplificación, Racionalización y Estandarización de Trámites, se puede	100%



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim.
				evidenciar que, a 30 de junio de 2025, el número de usuarios atendidos a través del SIPRA (OPA UPRA), es de 54.020. Este informe contiene los datos de cada uno de los trimestres.	
9. Integridad en el servicio público	9.1 Divulgación del Nuevo Código de Integridad de la UPRA	Pieza de Comunicación Socializando el Nuevo Código de integridad UPRA	(1)	Se evidenció la divulgación del nuevo código de integridad de la UPRA, mediante correo electrónico del lunes, 5 de mayo de 2025, difundido por Comunicaciones.	100%
	9.2 Capacitaciones en el marco de la estrategia del código de integridad Curso virtual Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción	Reporte del cumplimiento de todos los funcionarios de UPRA de la realización del curso disponible en DAFP (Curso incluido en el PIC)	(1)	Mediante memorando 2025-3-013109, se recibió el reporte de realización del curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del DAFP, donde se indica la realización del curso por parte de todos los funcionarios de la entidad. Esta información se verificó con Talento Humano.	100%

#### 5.3.4. Iniciativas Adicionales

Dentro de las iniciativas adicionales que la UPRA planteó en el PTEP 2025, se encuentra la Divulgación del estado del proceso de Rediseño Institucional 2025 con un entregable definido como “Pieza de Comunicación socializando el estado del proceso de Rediseño Institucional”.

Componente	Actividad	Entregable en el período de seguimiento	Cantidad	Observaciones Control Interno	% cumplim.
10. Iniciativas Adicionales	Divulgar el estado del proceso de Rediseño Institucional 2025	Pieza de Comunicación socializando el estado del proceso de Rediseño Institucional	(1)	Se evidenció socialización en la actividad denominada <b>Anuncio institucional</b> , la cual se realizó el 22 de abril, en el auditorio Territorialidades Campesinas.	100%



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

## 6. Seguimiento a los riesgos de corrupción y riesgos de gestión de los procesos

Dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública de la vigencia 2025, identificado en la página web como Anexo 09. Programa de Transparencia y Ética Pública UPRA 2025, se encuentra el componente 1. Riesgos para la Integridad Pública, el cual hace referencia a los riesgos de corrupción. Sin embargo, la Asesoría de Control Interno, de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías, decidió realizar un seguimiento no solamente a los riesgos de corrupción sino también a aquellos riesgos de gestión que no hubieran sido evaluados por auditorías o seguimiento a planes de mejoramiento.

Los riesgos para la integridad pública se encuentran definidos en el Anexo Técnico, como se muestra a continuación:

- **CONFLICTO DE INTERESES**<sup>1</sup>: en Colombia, el concepto de conflicto de intereses se encuentra definido en el artículo 44 del Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) y nos dice que este surge “cuando el interés general propio de la función pública entra en conflicto con el interés particular y directo del servidor público”. Respecto de la gestión de los conflictos de intereses en el sector público, referirse a las guías y manuales expedidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- **SOBORNO**<sup>2</sup>: el soborno es una conducta tipificada dentro del sistema penal colombiano que se refiere al acto de dar u ofrecer a otra persona (según la naturaleza de los sujetos este puede tipificarse como cohecho, soborno o soborno transnacional) una dádiva para conseguir que, de forma ilícita, se favorezcan sus intereses.
- **CORRUPCIÓN**<sup>3</sup>: se entiende como el uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado, afectando la garantía de los derechos humanos y derechos fundamentales de las personas. En esa medida, un acto de corrupción comprende diferentes conductas tipificadas por el sistema penal y el sistema disciplinario que tienen como objetivo la corrupción.
- **FRAUDE**<sup>4</sup>: cualquier acto ilegal caracterizado por ser un engaño, ocultación o violación de confianza, que no requiere la aplicación de amenaza, violencia o de fuerza física, perpetrado por individuos y/u organizaciones internos o ajenos a la entidad con el fin de apropiarse de dinero, bienes o servicios.

<sup>1</sup> Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública – Decreto 1122 de 2024 (pág.29)

<sup>2</sup> Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública – Decreto 1122 de 2024 (pág.29)

<sup>3</sup> Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública – Decreto 1122 de 2024 (pág.29)

<sup>4</sup> Anexo Técnico Programas de Transparencia y Ética Pública – Decreto 1122 de 2024 (pág.29)



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

### 6.1. Política y gestión de riesgos

En Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 19 de diciembre de 2024, la Asesoría de Planeación presentó una propuesta de actualización de la Política de Gestión de Riesgos incluyendo los lineamientos para la identificación de riesgos fiscales, la cual fue aprobada por el Comité, mediante Acta #06 de 2024. La actualización de la Guía Política de Administración de Riesgos PEC-GU-001 quedó formalizada en el SG con fecha 2025-03-07.

### 6.2. Identificación y seguimiento a los riesgos de corrupción y sus controles.

La entidad cuenta con tres (3) riesgos de corrupción en los siguientes procesos: Gestión Contractual, Gestión Financiera y Gestión del Talento Humano.



Proceso	Descripción del Riesgo de Corrupción
Gestión Contractual	Posibilidad de detrimento patrimonial del Estado y pérdida de confianza de los grupos de valor de la UPRA por Indevido proceso de contratación estatal, desviando recursos públicos para beneficio propio o de terceros.
Gestión Financiera	Posibilidad de detrimento patrimonial del Estado y pérdida de la capacidad de inversión por Indevidos registros y/o pagos por parte de los servidores que participan en la cadena presupuestal de la Entidad para beneficio propio o de terceros.
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de pérdida de confianza de los grupos de valor hacia las actuaciones públicas, limitando la capacidad de gestión del Estado por expedición irregular de actos legales y reglamentarios, generados en las diferentes situaciones administrativas del servidor público para la obtención de beneficio propio o de terceros.

Para este informe, el seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025, cuya verificación se llevó a cabo tomando como base los seguimientos a los riesgos de corrupción reportados a la Asesoría de Planeación. Este informe se enfoca en la verificación de la aplicación de controles sobre una muestra seleccionada.

Los soportes de los seguimientos de primera y segunda línea de defensa, se evidencian en la ruta:



[P:\01.DIRECCION GENERAL\3.AP\01.16 INFORMES\01.16.10 Inf\\_Gest\\_Institucional\2025\Seguimientos\Riesgos de Corrupción Fiscales\Trimestre II](P:\01.DIRECCION GENERAL\3.AP\01.16 INFORMES\01.16.10 Inf_Gest_Institucional\2025\Seguimientos\Riesgos de Corrupción Fiscales\Trimestre II)

<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025


<b>Gestión Contractual</b>				
<b>Riesgo:</b> Posibilidad de detrimento patrimonial del Estado y pérdida de confianza de los grupos de valor de la UPRA por indebido proceso de contratación estatal, desviando recursos públicos para beneficio propio o de terceros				
<b>Controles</b>	<b>Tipo y Frecuencia</b>	<b>Verificación del diseño del control por parte de ACI</b>	<b>Verificación de la ejecución del control por parte de ACI</b>	<b>Evaluación</b>
1. El abogado de contratación designado, para cada proceso contractual, revisa y aprueba los documentos precontractuales de las modalidades de selección que se adelanten, verificando que los documentos aportados por el área donde se origina la necesidad estén conformes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia para adelantar el proceso de contratación. En caso de identificar incumplimientos se enviarán las observaciones por correo electrónico para corregir lo que corresponda, dejando como constancia los documentos precontractuales finales, suscritos y publicados..	Tipo: Preventivo  Frecuencia: Continua	El diseño cuenta con los elementos de un control: responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.  (La actualización fue realizada en 19/12/2024).	El control se está ejecutando.  Se indica que se ha efectuado revisión de los documentos precontractuales de 11 necesidades contractuales adelantadas dentro del periodo correspondiente al segundo trimestre (01/04/2025 al 30/06/2025).  Esto se verifica con el PAA establecido el cual se consulta en la base de contratación 2025.  En la revisión, se verificó la documentación de una muestra de los 11 contratos del segundo trimestre y 25 contratos del primer trimestre, frente a los documentos cargados en SECOP II.	 <b>Control presente y funcionando</b>
2. El profesional especializado de gestión contractual y el secretario general, para cada proceso contractual, revisan y aprueban en la plataforma SECOP los procesos contractuales, la estructuración y documentación de cada uno, verificando que los documentos cargados en la plataforma estén completos y	Tipo: Preventivo  Frecuencia: Continua	El diseño cuenta con los elementos de un control: responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.  (La actualización fue realizada en 19/12/2024).	El control se está ejecutando.  Se indica que han efectuado revisión de los documentos en SECOP de 11 necesidades contractuales dentro del periodo correspondiente al segundo trimestre (01/04/2025 al 30/06/2025).  En la revisión, se verificó la documentación de una muestra de los 11 contratos del segundo trimestre y 25 contratos del primer trimestre, frente a los documentos cargados en SECOP II.	 <b>Control presente y funcionando</b>




INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025

conformes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia. En caso de encontrar alguna inconsistencia se rechaza el proceso devolviéndolo al abogado designado para subsanación, dejando como evidencia la trazabilidad de cada proceso contractual en el SECOP.				
3. Los miembros del Comité de Contratación, cada vez que éste se convoque y se requiera, verifican y recomiendan la programación de las necesidades de contratación, de conformidad con lo establecido en los proyectos de inversión y gastos de funcionamiento. En caso de presentarse ajustes en la definición y programación del PAA, se podrán actualizar, incluir o eliminar líneas integrantes de los proyectos, dejando como evidencia el registro en el formato denominado (modificación al plan anual de adquisiciones), las actas del comité y el PAA aprobado y publicado.	Tipo: Detectivo  Frecuencia: Continua	El diseño cuenta con los elementos de un control: responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.  (La actualización fue realizada en 19/12/2024).	El control se está ejecutando.  Se evidenció en el SECOP II la publicación del Plan Anual de Adquisiciones PAA 2025, en la versión N°10.   <b>Control presente y funcionando</b>	  En el espacio de Transparencia de la página web de la UPRA, se evidencia el PAA 2025, cuyo link lleva a la página de SECOP II para ver las modificaciones del PAA 2025. Tanto al ingresar por el link de la UPRA como al ingresar directamente a la página del SECOP II, se evidencia la versión 10 del Plan Anual de Adquisiciones –PAA y se pueden ver las Versiones previas, es decir, las modificaciones que lleva el PAA.  Finalmente, se evidenció la realización de 2 Comités de Contratación (Acta No. 7 del 10 de abril y Acta No.8 del 24 de junio) durante el segundo trimestre de 2025.

INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025



4. El abogado de contratación designado y el profesional especializado de gestión contractual, para cada proceso contractual, verifican el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, validando la consistencia de la afiliación a la ARL, la expedición del Registro Presupuestal - RP, y la aprobación de la garantía. En caso de encontrarse inconsistencias en la validación de los documentos, no se dará inicio a la ejecución del contrato hasta que se subsane lo correspondiente, dejando como evidencia el registro de los documentos en la plataforma SECOP y el correo enviado al contratista y supervisor indicando la fecha de inicio de las actividades contractuales.	Tipo: Correctivo  Frecuencia: Continua	El diseño cuenta con los elementos de un control: responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.  (La actualización fue realizada en 19/12/2024).	El control se ejecuta.  En este seguimiento se evidenció la existencia de 11 necesidades contractuales adelantadas a la fecha de corte del presente informe. Para ello, se validó en el archivo de Excel "Base de contratación 2025".  El archivo "Base de Contratación" cuenta con campos como línea del PAA 2025, Numero de contrato, objeto y modalidad de contratación, fecha acta de inicio, perfil profesional, afiliación a la ARL, entre otros.  Este seguimiento se hizo específicamente sobre el uso del instrumento Base de Contratación, y no de una muestra, pues esta actividad se realiza específicamente en el ejercicio de auditoría.	 <b>Control presente y funcionando</b>
---	--	--	--	--

Gestión Financiera				
<b>Riesgo:</b> Posibilidad de detrimento patrimonial del Estado y pérdida de la capacidad de inversión por Indevidos registros y/o pagos por parte de los servidores que participan en la cadena presupuestal de la Entidad para beneficio propio o de terceros.				
Controles	Tipo y Frecuencia	Verificación del diseño del control por parte de ACI	Verificación de la ejecución del control por parte de ACI	Evaluación
1. El Comité de programación presupuestal para cada vigencia o cuando sea requiera, revisa la desagregación del detalle del anexo del Decreto de Liquidación de Presupuesto de los gastos de funcionamiento e inversión ,	Tipo: Preventivo  Frecuencia: Continua	El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se ejecuta.  Se evidenció realización del comité de programación presupuestal el día 26 de diciembre de 2024 para verificación de cuentas y valores del presupuesto para el 2025. Igualmente, se evidencia la	 <b>Control presente y funcionando</b>





<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025


dando visto bueno para firma del ordenador del gasto, del acto administrativo donde se establezca el detalle del anexo del decreto de liquidación, correspondiente a las cuentas de gastos de personal, gastos generales y gastos de inversión, de conformidad con el plan de cuentas de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional. En caso de presentarse modificaciones a las desagregaciones durante la vigencia se harán mediante memorando radicado y firmado en SEA por el Ordenador del Gasto. Queda como evidencia la resolución de desagregación del presupuesto con el visto bueno del comité de programación presupuestal y el acta comité de programación presupuestal.			Resolución 340 (diciembre 31 de 2024) con la desagregación presupuestal 2025.	
2. El profesional especializado de presupuesto para cada solicitud de CDP verifica la correcta ejecución en la cadena presupuestal, revisando el objeto, valor, rubro presupuestal y su aprobación por el ordenador del gasto, a partir de la aprobación del plan anual de adquisiciones por el comité de contratación y su publicación en SECOP, En caso de inconsistencias se realiza la devolución de la solicitud en SEA para las correcciones a que haya lugar. Queda como evidencia la trazabilidad en SEA de las solicitudes de CDP	Tipo: Detectivo  Frecuencia: Continua	El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se ejecuta.  Se evidencia aplicación del control. Se realiza la revisión de CDP para validar valores, rubro presupuestal y aprobación por ordenador del gasto, encontrándolos conformes.	 <b>Control presente y funcionando</b>
3. El Ordenador del Gasto y Profesional especializado de Secretaria General - Pagaduría mensualmente para los pagos de las deducciones de nómina o	Tipo: Detectivo  Frecuencia: Continua	El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que	El control se ejecuta.  Se evidencian las cartas de autorización para el Banco de los meses abril, mayo y junio, firmadas por Directora y	 <b>Control presente y</b>



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

de acuerdo a la necesidad de la Entidad, verifican que el valor contenido en la carta corresponda a los valores de la nómina del periodo y autorizan el giro de cheques de gerencia y transferencias bancarias mediante acto administrativo firmado por las dos partes conforme a las políticas establecidas por el Ministerio de Hacienda y la respectiva Entidad Bancaria. En caso de ausencia parcial o definitiva del pagador se debe tramitar ante la entidad bancaria la respectiva autorización para modificación del funcionario que será encargado del token y la administración del portal bancario. Queda como evidencia la aprobación del Banco de las personas autorizadas.		se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Profesional Especializado – Pagador.	funcionando
4. El Secretario (a) General semestralmente revisa los roles y usuarios establecidos por el Ministerio de Hacienda para el acceso al SIIF, con el fin de mantener actualizados en el sistema los usuarios que participan en la cadena presupuestal. Generando un reporte de los usuarios activos del SIIF y verificando que estén conformes a novedades de nomina, finalización o sesiones de contrato, en caso de encontrar usuarios activos que no correspondan se solicita el registro de la novedad en el SIIF. Queda como evidencia el reporte de usuarios activos del SIIF y el formulario SIIF de creación, modificación o retiro de usuario.	Tipo: Correctivo  Frecuencia: Continua	El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	De acuerdo con la información suministrada, se indica que para el Segundo semestre de 2025 se generó un reporte de SIIF verificando que los usuarios activos estén acorde a las novedades presentadas dejando evidencia de correo de revisión y el respectivo reporte en la carpeta.  Sin embargo, en la carpeta de la ruta indicada, no hay archivos. <a href="#">P:\05.SECRETARIA GENERAL\5.FINANCIERA\APOYO GESTION\2025\MAPA DE RIESGOS\RIESGO DE CORRUPCIÓN\SEGUNDO TRIMESTRE\USUARIOS SIIF</a>	 <b>Control presente sin evidencias de ejecución</b>

<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

<b>Gestión del Talento Humano</b>				
<b>Riesgo de corrupción:</b> Posibilidad de pérdida de confianza de los grupos de valor hacia las actuaciones públicas, limitando la capacidad de gestión del Estado por expedición irregular de actos legales y reglamentarios, generados en las diferentes situaciones administrativas del servidor público para la obtención de beneficio propio o de terceros.				
<b>Controles</b>	<b>Tipo y Frecuencia</b>	<b>Verificación del diseño del control por parte de ACI</b>	<b>Verificación de la ejecución del control por parte de ACI</b>	<b>Evaluación</b>
1. El profesional especializado de TH, anualmente, y dentro de los tiempos que se señalen para tal efecto, verifica si el servidor público ha desarrollado su obligación de declaración de bienes y rentas y manifestación de conflicto de intereses de acuerdo con los lineamientos definidos por función pública y divulgados por Talento humano y valida que los soportes estén dispuestos en la historia laboral de cada funcionario. En caso de no evidenciar el documento en las fechas estipuladas se solicita por medio de memorando que se allegue el soporte de forma inmediata. Queda como soportes documentos en la historia laboral del funcionario.	Tipo: Correctivo  Frecuencia: Continua	El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	La Asesoría de Control Interno evidenció la ejecución del control en el período objeto de esta revisión.  Se llevó a cabo la verificación de los servidores que realizaron la presentación de declaración de bienes y rentas por ingreso, retiro y activos, con base en la información suministrada por Talento Humano y el informe de seguimiento SIGEP, y se evidenció que el 100% de los funcionarios presentaron la actualización de la declaración de bienes y rentas en las fechas establecidas por normatividad.	  <b>Control presente y funcionando</b>

#### 6.4. Seguimiento a los riesgos de gestión y sus controles, los cuales no hubieran sido verificados en ejercicios de auditoría interna o seguimiento a planes de mejoramiento.



La entidad cuenta los riesgos de gestión, de los cuales algunos de ellos no han sido evaluados en auditorías o informes de seguimiento a planes de mejoramiento. Estos procesos son: Planeación Estratégica y Control y Gestión del Conocimiento y Comunicaciones.

A continuación, se presenta el resultado del seguimiento a estos riesgos y a la ejecución de los controles asociados, de acuerdo con la información suministrada y los soportes encontrados en la siguiente ruta:

<P:\01.DIRECCION GENERAL\3.AP\01.16 INFORMES\01.16.10 Inf Gest Institucional\2025\Seguimientos\Riesgos de Gtion y SI\Seguimiento cuatrimestre II>




<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

<b>PROCESO PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y CONTROL</b>		
<b>Riesgo de Gestión 1: Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento del plan estratégico de la entidad debido a deficiencias en la formulación y seguimientos a los proyectos de inversión</b>		
<b>Control 1:</b> El Asesor de Planeación y el profesional delegado, para cada proyecto a formular y sus actualizaciones, verifican la correcta formulación de los proyectos, validando que se apliquen las metodologías del Departamento Nacional de Planeación - DNP y la incorporación de todos los requerimientos internos y externos para su cumplimiento, así mismo, durante el registro de los proyectos de inversión en el sistema, se valida el cargue de la información del proyecto en el aplicativo. En caso de requerir ajustes se solicitan mediante correo electrónico al director del proyecto, para su respectiva gestión. Dejando como evidencia las Fichas BPIN aprobadas y el registro en la plataforma.		
<b>Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno</b>		
<b>Diseño</b>	<b>Ejecución</b>	<b>Evaluación</b>
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencian las Fichas BPIN de cada uno de los cuatro proyectos, aprobadas con concepto favorable y con el soporte del registro en la plataforma PIIP, para la vigencia 2025.	 <b>Control presente y funcionando</b>
<b>Control 2:</b> El Asesor de Planeación y/o el profesional delegado, mensualmente valida la información suministrada por el Gerente del Proyecto, verificando su coherencia respecto a la información cargada en las plataformas, en caso de encontrar inconsistencias en la información suministrada, el profesional de planeación solicita al gerente del proyecto los ajustes al seguimiento del mismo. Dejando como evidencia registro del seguimiento en el Sistema y la trazabilidad respectiva del radicado SEA		
<b>Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno</b>		
<b>Diseño</b>	<b>Ejecución</b>	<b>Evaluación</b>
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencian los soportes de seguimiento que mensualmente realiza el asesor de planeación, a cada uno de los cuatro proyectos, relacionando el avance financiero y avance de metas físicas. Cada seguimiento está registrado con un memorando radicado en SEA.	 <b>Control presente y funcionando.</b>


<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

**Control 3:** El Asesor de Planeación y el profesional delegado, semestralmente Realiza seguimiento a la disposición de documentos finales o intermedios, resultado de la ejecución de productos del proyecto, los cuales deben estar debidamente organizados y archivados en las rutas dispuestas por la Entidad para su almacenamiento acorde con las tablas de retención documental. En caso de encontrar diferencias se documentan en el informe de seguimiento para su respectiva atención por parte del gerente del proyecto. Dejando como evidencia Informe con el seguimiento realizado remitido a los Gerentes de Proyecto y al Director General.

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencian los seguimientos a los productos de los proyectos, en el formato Descripción y Seguimiento de Productos BPIN (PEC-FT-002). En este, quedan registradas las rutas donde reposan los documentos, acorde con lo establecido en las TRD: Estudios, Informes de seguimiento y evaluación, Instrumentos, Lineamientos y criterios.	 <b>Control presente y funcionando.</b>

**Riesgo de Gestión 2:** Posibilidad de afectación reputacional debido a reprocesos en el trámite institucional para la asignación de recursos por deficiencias en la formulación y presentación del anteproyecto de presupuesto e inadecuada aplicación de las herramientas para el cargue de la información.

**Control 1:** El Asesor de Planeación, anualmente verifica la información remitida por las dependencias para la asignación de recursos de funcionamiento e inversión, previo a la consolidación del documento de anteproyecto de presupuesto de la Entidad, con la descripción de los gastos de funcionamiento e inversión, validando que se encuentre acorde con los lineamientos definidos en la comunicación oficial remitida para la formulación del anteproyecto de presupuesto y los instrumentos para el diligenciamiento de la información. En caso de que la información no esté conforme a los lineamientos establecidos, el asesor de planeación envía comunicación a los directores técnicos, jefe de oficina TIC y/o Secretaria General para los ajustes. Dejando como evidencia la comunicación oficial remitida por el Asesor de Planeación con los lineamientos para la formulación del anteproyecto de presupuesto, el documento de anteproyecto y cuando se requiera las comunicaciones solicitando los ajustes a la información de Anteproyecto de Presupuesto.


Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia correo con comunicación a dependencias UPRA sobre lineamientos de anteproyecto. Igualmente, se evidencia el documento Anteproyecto de Presupuesto Vigencia 2026 UPRA.	 <b>Control presente y funcionando.</b>



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

**Control 2:** Los funcionarios designados del comité de programación presupuestal, anualmente verifican la información del documento de anteproyecto de presupuesto de la unidad previo a la aprobación por el director General de la UPRA, revisando las cuentas y los valores para la asignación de recursos de funcionamiento e inversión dando cumplimiento a los plazos establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de planeación – DNP y a la aplicación de los instrumentos definidos para el diligenciamiento de la información. En caso de que la información no esté conforme a los lineamientos establecidos, el asesor de planeación envía comunicación oficial a los directores técnicos, jefe de oficina TIC y/o Secretaria General para los ajustes. Dejando como evidencia las actas del comité de programación presupuestal, la oficialización del anteproyecto de presupuesto y las comunicaciones oficiales de envío para ajustes de información.


#### Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno

Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia el oficio remitido del Anteproyecto de Presupuesto Vigencia 2026 UPRA 170106, remitido el 26 de marzo de 2025 (rad. 2025-1-001099). Igualmente, se evidencia el acta de Comité de programación presupuestal N°26 del 26 de marzo de 2025.	 <b>Control presente y funcionando.</b>

**Riesgo de Gestión 3: Posibilidad de afectación reputacional por debilidades en la ejecución de las actividades del plan de trabajo relacionadas con el SG debido a incumplimiento en las responsabilidades de la segunda línea de defensa de la Asesoría de Planeación en la actualización de documentos del SG, la gestión de riesgos y la gestión de indicadores.**

**Control 1:** El Asesor de Planeación o el Profesional Especializado, en el rol de Administrador del Sistema de Gestión; para cada solicitud de actualización de documentos, verifican la pertinencia de la misma y la documentación propuesta, efectuando seguimiento a la gestión de las solicitudes y la formalización de los documentos a través del módulo de control de documentos del SEA, en caso de encontrar inconsistencias en el trámite de formalización, se notificará al responsable del proceso y se deja la trazabilidad de observaciones en el proceso SEA. Dejando como evidencia los documentos formalizados en el listado maestro y la trazabilidad del proceso en el módulo de control de documentos del SEA.

#### Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno

Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia plan de trabajo del SG para el año 2025, y un archivo con seguimiento al plan, en el cual están definidas las actividades de Actualización, mantenimiento y publicación de la documentación del	 <b>Control presente y funcionando.</b>

**Unidad de Planificación Rural Agropecuaria (UPRA)**

Calle 28 N° 13-22, Torre C, piso 3. Edif. Palma Real. Bogotá, Colombia.

+57(601) 552 9820, 245 7307

[www.upra.gov.co](http://www.upra.gov.co)




INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025

	<p>SG por proceso y lo realizado en cada período.</p> <p>Igualmente, en el módulo de control de documentos del SEA queda la trazabilidad de los documentos actualizados en cada uno de los procesos.</p>	
--	--	--

**Control 2:** El Asesor de Planeación y el Equipo SG delegado, bajo el esquema de las líneas de defensa, con la frecuencia definida en la política de administración de riesgos de la UPRA, efectúan el seguimiento a los riesgos, verificando la aplicación de controles, los eventos de materialización y las acciones de tratamiento adelantadas por los responsables de cada proceso en el formato de mapa de riesgos en la etapa de seguimiento. Si producto del monitoreo se identifica la materialización de un evento de riesgo se debe formular un plan de mejoramiento. Como evidencia de este control se tiene los registros de seguimiento a los riesgos de cada proceso.


#### Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno

Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	<p>El control se está ejecutando.</p> <p>Se evidencia el seguimiento a los riesgos de corrupción y fiscales por parte de la 1ª y 2ª líneas de defensa de los procesos Gestión Financiera, Gestión Contractual, Gestión del Talento Humano y Planeación Estratégica y Control.</p> <p>En cuanto al seguimiento a los riesgos de Gestión, no fue posible evidenciar el seguimiento realizado por la 1ª línea de defensa en todos los procesos (pendiente Gestión Financiera y Administración de Bienes y Servicios). Sin embargo, la segunda línea de defensa realizó seguimiento a los riesgos de gestión de los procesos que efectuaron el seguimiento correspondiente.</p>	 <p><b>Control presente con debilidad en su funcionamiento (ejecución).</b></p>

**Control 3:** El Asesor de Planeación y el Equipo SG delegado, bajo el esquema de las líneas de defensa, de acuerdo con la frecuencia definida en el procedimiento de "Indicadores del SG", evalúan el desempeño de los procesos, consolidando los resultados obtenidos de la medición de los indicadores frente a los rangos establecidos en el tablero de control de indicadores del SG. Si se identifican indicadores con resultados en rango mínimo en los dos últimos períodos al corte, cuya frecuencia sea inferior o igual a la trimestral o por un periodo para indicadores con frecuencia igual o mayor a la semestral, se debe formular un plan de mejoramiento. Como evidencia de este control se tienen los registros de medición y análisis de indicadores y el tablero de control de indicadores del SG.




<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	<p>Debido a que el módulo de gestión de indicadores del SEA se encuentra en proceso de implementación, aun no se cuenta con la visualización consolidada de resultados de los indicadores.</p> <p>Sin embargo, tampoco fue posible evidenciar el tablero de control de indicadores del SG con el consolidado de los resultados obtenidos de la medición de los indicadores de los procesos. En la página web solo se evidencian tableros de control de indicadores del SG, correspondientes al cuatrimestre 1 y 2 de 2024.</p>	 <p><b>Control diseñado (presente) pero sin evidencias de ejecución.</b></p>




TÍTULO	AÑO
Tablero de control indicadores II Cuatrimestre 2024	2024
Tablero de control indicadores I Cuatrimestre 2024	2024

<b>Riesgo de Proceso 4: Posibilidad de afectación económica y reputacional por reducción de recursos para la ejecución presupuestal debido a incumplimiento en la ejecución del acuerdo de gestión superior al 10 %.</b>		
<b>Control 1:</b> El Asesor de Planeación mensualmente, verifica el cumplimiento del acuerdo de gestión, a través del seguimiento realizado a la ejecución presupuestal. En caso de presentarse desviaciones significativas superiores al 20% se generan las alertas a los responsables de la ejecución. Dejando como evidencia el seguimiento mensual a los acuerdo de gestión.		
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	<p>El control se está ejecutando.</p> <p>Se evidenció el archivo Acuerdo de Gestión 2025, con los seguimientos realizados.</p>	 <p><b>Control presente y funcionando.</b></p>


<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

**Riesgo de Proceso 5: Posibilidad de afectación económica y reputacional por desviación en el cumplimiento de las metas del plan de acción superiores al 15 % en cada medición debido a seguimientos inadecuados y/o débil planeación institucional**

**Control 1:** El Asesor de Planeación en coordinación con las direcciones técnicas, el Jefe de oficina, la Secretaría General y Asesores, semestralmente validan el cumplimiento del plan de acción frente a lo programado a través de la elaboración del informe de gestión semestral respecto a las actividades, metas e indicadores definidas en el plan señalando el respectivo avance con las observaciones o justificaciones que estimen pertinentes. Las desviaciones identificadas se detallan en el capítulo de evaluación del plan, estableciendo las acciones para el cierre de brechas. Queda como evidencia el informe de gestión semestral publicado en la página web

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia Informe de Gestión del primer semestre de 2025, el cual está publicado en página web. En el numeral 12. Evaluación del Plan de Acción 2025 se encuentran el avance del plan que es de 51%	 <b>Control presente y funcionando.</b>


**Control 2:** El Consejo de Dirección Técnica anualmente realiza seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la UPRA, en el marco del consejo de Dirección Técnica a través del seguimiento de los indicadores estratégicos de la Entidad y los resultados obtenidos. Las desviaciones encontradas quedan registradas en el acta del consejo de dirección técnica con las indicaciones por parte de los consejeros para el cierre de las brechas. Queda como evidencia las actas del Consejo de Dirección Técnica

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Se indica que este control se aplica anualmente, al final de la vigencia. Por esta razón no hay observaciones a la ejecución.	 <b>Control presente.</b>

<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025


**Riesgo de Proceso 6: Posibilidad de afectación económica y reputacional por expedición de actos administrativos con vicios jurídicos que pueden ocasionar daño antijurídico, debido a incumplimiento de las etapas de revisión y aprobación jurídica, establecidas en el procedimiento de "Emisión de resoluciones".**

**Control 1:** El Asesor(a) Jurídico cada vez que se vaya a emitir un acto administrativo o enviar la versión final a otro Ente por parte de la UPRA, adelanta las revisiones jurídicas y aprobaciones establecidas en el procedimiento de "Emisión de resoluciones", informando y solicitando a las dependencias interesadas los ajustes y aclaraciones requeridas para corregir las desviaciones detectadas. Dejando como evidencia la trazabilidad en el módulo de resoluciones y correspondencia del SEA

<b>Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno</b>		
<b>Diseño</b>	<b>Ejecución</b>	<b>Evaluación</b>
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia procedimiento Emisión de Resoluciones (PEC-PD-014). Se hace validación del flujo que se sigue en la emisión de las mismas, encontrándose conforme.	 <b>Control presente y funcionando.</b>

**Riesgo de Proceso 7: Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de la estrategia de cooperación internacional debido a deficiencias en la formulación y seguimiento de sus instrumentos.**


**Control 1:** El Asesor Técnico y/o designado por Asesoría Técnica trimestralmente revisa el cumplimiento de los resultados esperados y registra los avances de cada una de las iniciativas y de los compromisos de cooperación técnica y negociación en la matriz de seguimiento de instrumentos de cooperación internacional, de acuerdo con la información suministrada por las Direcciones Técnicas o la Oficina TIC. Se solicita a las dependencias los ajustes y aclaraciones requeridas para corregir las desviaciones detectadas. Queda como evidencia la matriz de seguimiento de instrumentos de cooperación.

<b>Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno</b>		
<b>Diseño</b>	<b>Ejecución</b>	<b>Evaluación</b>
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencian los reportes de la matriz de seguimiento de instrumentos de cooperación y las presentaciones, correspondientes a los trimestres 1 y 2 de 2025.	 <b>Control presente y funcionando.</b>



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025


**Control 2:** El Asesor Técnico y/o designado por Asesoría Técnica dos veces al año en el marco del comité de dirección realiza seguimiento al avance de las iniciativas de cooperación, presenta al Comité de Dirección los resultados obtenidos, con el fin de recibir retroalimentación y adelantar las acciones correspondientes. En caso de que no se pueda llevar a cabo la socialización en las fechas programadas, se remitirá informe o presentación con los avances de las iniciativas de cooperación a los miembros del comité de dirección. Queda como evidencia las actas del comité de dirección o el informe de resultados

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencia informe de Gestión de la Asesoría Técnica del periodo enero a junio 2025. El informe cuenta con ítems referentes a la estrategia de cooperación, seguimiento alianzas vigentes, las acciones en proceso, entre otros aspectos.	  Control presente y funcionando.

### PROCESO GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIONES

**Riesgo de Proceso 1:** Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de la imagen y del reconocimiento favorable de la Entidad por parte de sus grupos de valor debido a una inadecuada divulgación de los productos misionales e información institucional, en términos de calidad, oportunidad, lenguaje y relacionamiento.

**Control 1:** El asesor de comunicaciones mensualmente, realiza el seguimiento al avance del plan de comunicaciones de la vigencia, revisando el avance de las metas de cada una de las actividades propuestas, cuando se identifique que alguna de las metas incumple o se retrasa sin justificación, se adelanta las correcciones necesarias. Como evidencia, queda el registro en el formato: Matriz seguimiento al Plan de Comunicaciones GCC-FT-005

Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidencian actas de los Consejos de Redacción en las cuales se realiza seguimiento a las actividades del Plan de comunicaciones. Se verificó igualmente el formato Matriz seguimiento al Plan de Comunicaciones GCC-FT-005, encontrando un cumplimiento del 111% a corte de agosto 2025.	  Control presente y funcionando.

#### Unidad de Planificación Rural Agropecuaria (UPRA)

Calle 28 N° 13-22, Torre C, piso 3. Edif. Palma Real. Bogotá, Colombia.

+57(601) 552 9820, 245 7307

[www.upra.gov.co](http://www.upra.gov.co)




INFORME N° 30-2025
SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP Vigencia 2025
ASESORIA DE CONTROL INTERNO
Fecha del Informe: Octubre de 2025

**Riesgo de Proceso 2: Posibilidad de afectación económica y reputacional por quejas, reclamos o demandas hechas a la entidad por parte de las personas cuya imagen aparece en material audiovisual institucional debido a la falta de autorización por parte de los ciudadanos para el uso de su imagen.**

**Control 1:** El asesor de comunicaciones con el apoyo de los profesionales designados cada vez que se grabe material audiovisual con personas que no son públicamente expuestas, recopilan los formatos correspondientes de autorización para uso de imagen de adultos y menores de edad, para no incurrir en el uso indebido de la imagen. Dichos formatos, una vez recopilados, deben ser entregados al asesor, para que sean almacenados el repositorio de la entidad. En caso de no contar con el formato de autorización correspondiente, el material audiovisual no se podrá almacenar en el repositorio de la entidad. Como evidencia, queda el formato diligenciado.

#### Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno

Diseño	Ejecución	Evaluación
El diseño de control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	El control se está ejecutando.  Se evidenció el uso de los formatos Listado de asistencia actores externos (GCC-FT-009) Y Autorización para uso de imagen (GCC-FT-008), en los cuales autorizan a la UPRA para la utilización de los derechos de uso de las imágenes de las personas para fines propios de temáticas de la entidad.	 <b>Control presente y funcionando.</b>

## 7. Seguimiento a las recomendaciones del último informe de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP

Debido a que este es el primer seguimiento al programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, no hay recomendaciones para realizar un seguimiento.

## 8. Conclusiones

- La UPRA realizó la publicación del Programa de Transparencia y Ética Pública en la página web institucional, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico.
- La UPRA ha avanzado de manera significativa en el diseño y la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), evidenciando un cumplimiento del

#### Unidad de Planificación Rural Agropecuaria (UPRA)

Calle 28 N° 13-22, Torre C, piso 3. Edif. Palma Real. Bogotá, Colombia.

+57(601) 552 9820, 245 7307

[www.upra.gov.co](http://www.upra.gov.co)



<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b>
<b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

100% en las actividades propuestas en los componentes transversal y programático, conforme a lo establecido en el Decreto 1122 de 2024 y su Anexo Técnico. Sin embargo, existen oportunidades de mejora con relación a los Estándares mínimos a cumplir indicados en el anexo técnico PTEP.

- Los procesos de Gestión Contractual y Talento Humano dieron cumplimiento al monitoreo de los riesgos de corrupción, evidenciándose los soportes correspondientes al seguimiento del segundo trimestre de 2025.
- En cuanto al riesgo de corrupción asociado al proceso de Gestión Financiera, los controles están diseñados, pero no fue posible evidenciar los soportes del control 4 en el período de análisis, lo cual representa una oportunidad de mejora en la ejecución oportuna de los controles.

## 9. Recomendaciones

1. Realizar análisis que permitan identificar otras Iniciativas Adicionales que puedan trabajarse dentro del Programa de Transparencia y Ética Pública, como pueden ser, acciones que estén relacionadas con el Plan Marco de Implementación - PMI del Acuerdo de Paz (pilar Planes Nacionales para la Reforma Rural Integral) y aquellas que estén dentro del marco de la Innovación Pública. Para esto, la Secretaría de Transparencia elaboró una lista de verificación para validar si las iniciativas adicionales propuestas, son efectivamente una Iniciativa Adicional. Esta herramienta podría ser tenida en cuenta en la UPRA para futuros análisis:

Items para verificar si es una iniciativa adicional		
1. Que <b>no</b> esté enmarcado en el cumplimiento normativo.		
2. Que estén en función de la lucha contra la corrupción.		
3. No necesariamente deben estar relacionadas con la tecnología.		
4. Deben fomentar la Innovación Pública.		
5. Es necesario que estén pensadas de acuerdo con la dinámica territorial		
6. Que correspondan a los ejercicios de planeación institucional.		

2. La Secretaría de Transparencia, definió unos estándares que deben cumplir las entidades en cada acción estratégica. En este sentido, y con el fin de darle al Programa de Transparencia y Ética Pública una visión de largo plazo que ayude a mejorar su efectividad, es necesario avanzar en la implementación de dichos estándares, los cuales se muestran a continuación:





<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

a. Estándar Gestión de Riesgos

Estándar 1	Estándar 2	Estándar 3
Implementar mediante un instrumento la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas elaborada por el DAFP con el apoyo de la Secretaría de Transparencia, en su última versión.		
Implementar mediante un instrumento procesos de conocimiento de la contraparte y debida diligencia.		
Implementar mediante un instrumento la metodología desarrollada por la Secretaría de Transparencia para la operación de canales de denuncia.		
	Implementar mediante un instrumento la realización de auditorías jurídicas y financieras, diferentes a las propias del Modelo Estándar de Control Interno, a los procesos y subprocesos institucionales en los que se presenten denuncias de corrupción.	
		Implementar mediante un instrumento la realización de auditorías forenses, diferentes a las propias del Modelo Estándar de Control Interno, a los procesos y subprocesos institucionales en los que se presenten denuncias de corrupción.

b. Estándar Redes y Articulación

Estándar 1	Estándar 2
Implementar mediante un instrumento acciones para el cumplimiento de los deberes legales relacionados con las siguientes redes externas, como mínimo: - Sistema Nacional de Rendición de Cuentas. - Sistema Nacional de Integridad. - Modelo Estándar de Control Interno. - Red anticorrupción de jefes de control interno.	
Implementar un instrumento para el seguimiento a la participación de la entidad en las instancias interinstitucionales en las que, por ley, debe participar y para el seguimiento a los compromisos adquiridos	
	Implementar mediante un instrumento la creación u operación de comunidades internas para el intercambio de información relevante para la toma de decisiones, la gestión de riesgos, la promoción de la transparencia y la gestión ética de los asuntos públicos. El instrumento debe contemplar mecanismos de seguimiento a la participación y a los compromisos adquiridos por o en las comunidades.





<b>INFORME N° 30-2025</b>
<b>SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA - PTEP</b> <b>Vigencia 2025</b>
<b>ASESORIA DE CONTROL INTERNO</b>
Fecha del Informe: Octubre de 2025

c. Estándar Estado Abierto y Cultura de la legalidad

Estándar 1
Implementar un instrumento para garantizar el cumplimiento del principio de transparencia en lo que tiene que ver con la transparencia activa.
Implementar un instrumento para garantizar el cumplimiento del principio de transparencia en lo que tiene que ver con la transparencia activa en materia contractual.
Implementar un instrumento para garantizar el cumplimiento del principio de transparencia en lo que tiene que ver con la transparencia pasiva.
Implementar un instrumento que garantice la publicación y actualización de los instrumentos de gestión de la información.
Implementar mediante un instrumento criterios diferenciales de accesibilidad en la información que la entidad genere.
Recopilar los instrumentos que tiene la entidad o implementar aquellos que se requieran, para cumplir con la regulación sobre participación ciudadana y rendición de cuentas, en particular, las políticas, procedimientos y códigos de conducta, si los hay, relacionadas con la dimensión de Gestión con valores para resultados del MIPG.
Implementar el Código de Conducta en el servicio público.

3. Actualizar la estructura de la política de riesgos de la UPRA para que se oriente a la Política para la Gestión Integral del Riesgo, de acuerdo con la nueva Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7. - DAFP.
4. Revisar la Circular de Secretaría de Transparencia CIR25-00000026 de 2025, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido respecto al régimen de transición de la Ley 2195 de 2022. Esto debido a que allí se indica un compromiso para el 31 de diciembre de 2025 y otro relacionado con el Plan de Acción Institucional de la vigencia 2026.
5. Debido a que, desde el 25 de junio del presente año la Secretaría de Transparencia viene realizando unas jornadas de capacitación en los componentes del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, se recomienda que todos los actores que intervienen en el mismo, participen de estas jornadas de capacitación. Esto con el fin de lograr que el programa tenga una visión de largo plazo, articulado y alineado con los planes de desarrollo institucional. Las capacitaciones pueden verse en el canal de YouTube de la Secretaría de Transparencia o en el link <https://www.secretariatransparencia.gov.co/politica-publica/caja-de-herramientas>

**Elaboró**

*Diana Marcela Dávila Rincón*  
Contratista Control Interno

**Aprobó**

*Sandra Milena Ruano Reyes*  
Asesora de Control Interno