

Bogotá, , 30 de abril de 2026

**De: DIANA CAROLINA BARRERO FLOREZ**  
Jefe de Oficina de Control Interno

**Para: COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO**

**Asunto: INFORME DE SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN I  
TRIMESTRE DE 2026**

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011; la Ley 1712 de 2014 (Ley de Transparencia y Acceso a la Información); el Decreto 124 del 26 de enero de 2016; y, también, los Numerales 1 y 2 del Capítulo V correspondiente al documento “Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana” del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la Oficina de Control Interno de la Sociedad Hotelera Tequendama presenta el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de la SHT.

El presente informe registra una evaluación de la gestión de los riesgos de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos de la Sociedad Hotelera Tequendama, enmarcado en la Tercera Línea de Defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Lo anterior, en cumplimiento del “Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo” y como tercera línea, la Oficina de control interno realiza el seguimiento al mapa de riesgos de procesos, teniendo en cuenta el impacto de la materialización de los riesgos identificados en el cumplimiento de los objetivos de la SHT.

## OBJETIVO GENERAL

Presentar los resultados de la verificación del diseño e implementación de los controles y plan de acción establecidos por la Sociedad en los riesgos de corrupción con corte al primer trimestre de la Vigencia 2026.

## ALCANCE

Este análisis aplica para cinco (5) Procesos de la SHT que tienen identificados riesgos de corrupción y se toma como referencia el Mapa de Riesgos de corrupción actualizado en julio de 2025, verificando los seguimientos realizados por la Oficina de Planeación Estratégica y Desarrollo Corporativo, así como los documentos soporte proporcionados por las dependencias responsables en el Drive dispuesto para tal fin con fecha de corte 31 de marzo de 2026.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo del seguimiento se realizaron las siguientes actividades:

- Análisis cuantitativo y cualitativo de los riesgos de corrupción con relación al proceso y controles definidos.
- Identificación de criterios para realizar la evaluación del diseño; ejecución del control de acuerdo con lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Sociedad Tequendama, así como en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7 del DAFP.
- Revisión de los seguimientos, monitoreos y evidencias dispuestas por los líderes de proceso (Primera Línea de Defensa), asociadas a la ejecución de los controles.
- La Oficina de Control Interno de Gestión procesó la información de acuerdo con los resultados de la evaluación del diseño y ejecución del control registrando las observaciones y recomendaciones basados en los criterios de evaluación definidos.

En la evaluación de criterios se consideró la metodología para identificar los riesgos de corrupción.

- Teniendo en cuenta el resultado de la verificación realizada a la ejecución de los controles se identifican, analizan y reportan aquellas situaciones que conllevan a una materialización del riesgo.
- Identificación de recomendaciones generales.

## RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

### I. Análisis General de los Riesgos de Corrupción

El Mapa de Riesgos vigente para el 2026 se compone de 5 riesgos de corrupción con 5 controles y 9 actividades. Estos riesgos de corrupción fueron publicados en la Sede Electrónica de la Sociedad y fue aprobado por el Comité de MIPG en sesión del 20 de agosto de 2025.

La discriminación total de los riesgos de corrupción por proceso en la SHT es la siguiente:

Proceso	TIPO DE PROCESO	Cantidad de Riesgos	Cantidad de Controles	Cantidad de Actividades
Gestión Administrativa	Proceso de Apoyo	1	1	4
Evaluación y Seguimiento	Proceso de evaluación y seguimiento	1	1	1
Gestión Financiera	Proceso de Apoyo	1	1	1
Gestión Documental	Proceso de Apoyo	1	1	2
Gestión del Talento Humano	Proceso de Apoyo	1	1	1
Total		5	5	9

Como se observa en la tabla anterior el Proceso con más riesgos de corrupción es el de Apoyo con un número de 4 riesgos que corresponde al 80% del total y que, a su vez, cuenta con 5 controles y 9 acciones.

### II. Análisis del Tratamiento del Riesgo

La respuesta establecida por la primera línea de defensa para la mitigación de los cinco (5) riesgos de corrupción identificados es la opción de: "Reducir el riesgo", por lo que las dependencias responsables de la gestión establecieron acciones para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo.

### III. Diseño del Control

La verificación del diseño del control se basó en la estructura para su descripción con el fin de entender su tipología y otros atributos. La estructura tiene en cuenta el responsable de ejecutar el control; la acción; y, el complemento. Igualmente, se tuvieron en cuenta atributos complementarios tales como: documentación, frecuencia, evidencia y ejecución.

Teniendo en cuenta que actualmente los controles definidos no contienen los atributos definidos en el numeral 3.8. de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7) se recomienda realizar la revisión de la documentación soporte de cada uno de los procesos a efectos de extraer los controles que se llevan a cabo en la gestión y así impactar de manera efectiva la mitigación en la materialización de los riesgos.

#### IV. Ejecución del Control

Se realizó la verificación de la ejecución de los controles, independientemente de las observaciones en su diseño, con base en los soportes/evidencias aportadas por los responsables de su ejecución y que fueron validados previamente por la Oficina de Planeación Estratégica y Desarrollo Corporativo; y ubicados en el Drive dispuesto para tal fin, observando los cinco (5) controles establecidos para el tratamiento de los riesgos de corrupción, lo siguiente:

Proceso	Riesgo	Controles	Acciones	Observaciones Control Interno
<b>GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>	Posibilidad de favorecimiento indebido a terceros por incumplimiento del manual de negocio durante las etapas precontractual y contractual.	La dirección de adquisiciones dependiendo la cuantía del contrato, convoca comité de negocios, dentro del cual se sugiere la firma del contrato. Además, dependiendo la cuantía, se realiza las evaluaciones para habilitación proveedores/contratistas/aliados La dirección realiza reuniones con los gestores de los contratos Actualización normograma y contexto económico y jurídico de la Entidad	La dirección de adquisiciones dependiendo la cuantía del contrato, convoca comité de negocios, dentro del cual se sugiere la firma del contrato. Además, dependiendo la cuantía, se realiza las evaluaciones para habilitación proveedores/contratistas/aliados La dirección realiza reuniones con los gestores de los contratos	En lo referente al diseño del control se recomienda realizar la reformulación de acuerdo con lo dispuesto en el los atributos definidos en el numeral 3.8 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7) En cuanto a la ejecución del control se verifico las evaluaciones jurídicas, financieras y técnicas realizadas. Adicionalmente, se evidenció las actas de reunión de seguimiento a los gestores en el mes de enero y febrero de 2026. Adicionalmente, se evidenció las Acta de Comité de negocio realizados. La actualización del manual de negocios se realizó en abril de 2025 y el Manual e gestores

				<p>su última actualización se realizó en el mes de diciembre de 2025. Se recomienda reevaluar la actividad de la actualización del normograma teniendo en cuenta que la competencia está a cargo de la Oficina Jurídica.</p>
<p><b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b></p>	<p>Posibilidad de desviación u omisión de hallazgos en los resultados de las auditorias ejecutadas, producto de dádivas o beneficios recibidos, para favorecer en nombre propio o de un tercero.</p>	<p>La oficina de control interno revisa cada trabajo de auditoría mediante reuniones de avance en donde se verifica que se esté cumpliendo el Plan de cada Auditoría y, adicionalmente, se hace verificación de los hallazgos encontrados, conforme lo establecido en el Procedimiento de Auditoría Interna en el sistema de gestión integral en la Sociedad Hotelera Tequendama. En el caso que del resultado de la verificación se evidencien incumplimientos en el plan de cada auditoría y/u observaciones en el trabajo de auditoría se debe dejar documentado lo evidenciado y las acciones de mejora a realizar para su seguimiento. Cómo evidencia quedarán</p>	<p>La oficina de control interno revisa cada trabajo de auditoría mediante reuniones de avance en donde se verifica que se esté cumpliendo el Plan de cada Auditoría y, adicionalmente, se hace verificación de los hallazgos encontrados, conforme lo establecido en el Procedimiento de Auditoría Interna en el sistema de gestión integral en la Sociedad Hotelera Tequendama. En el caso que del resultado de la verificación se evidencien incumplimientos en el plan de cada auditoría y/u observaciones en el trabajo de auditoría se debe dejar documentado lo evidenciado y las acciones de mejora a realizar para su seguimiento. Cómo evidencia quedarán</p>	<p>El diseño del control establece la acción, la evidencia, documentación, ejecución (desviaciones) así como la evidencia, se recomienda delimitar el responsable, e acuerdo con lo dispuesto en el los atributos definidos en el numeral 3.8 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7). En cuanto la ejecución del control el reporte del cumplimiento del mismo es semestral.</p>

		correos electrónicos, papeles de trabajo o informes con comentarios	correos electrónicos, papeles de trabajo o informes con comentarios	
<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>	Posibilidad de generación de pagos que conlleven a giros errados para la apropiación indebida de recursos en favor de terceros o en beneficio propio.	La dirección financiera realiza el seguimiento mediante los comités, de pago y cartera, con el fin de garantizar el correcto pago sin afectar los recursos de la Sociedad	La dirección financiera realiza el seguimiento mediante los comités, de pago y cartera, con el fin de garantizar el correcto pago sin afectar los recursos de la Sociedad	Se evidenció el soporte de las Actas del comité de cartera.  En lo referente al diseño del control se recomienda realizar la reformulación de acuerdo con lo dispuesto en el los atributos definidos en el numeral 3.8 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7)
<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Posibilidad de uso indebido de la información en los archivos de la SHT en cualquier tipo de soporte para beneficio particular o de un tercero, que afecta la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la misma.	El funcionario realiza seguimiento periódico de la herramienta (Integrateq) Capacitaciones uso y manejo de la herramienta por parte de la dirección de gestión documental	El funcionario realiza seguimiento periódico de la herramienta (Integrateq) Capacitaciones uso y manejo de la herramienta por parte de la dirección de gestión documental	En lo referente al diseño del control se recomienda realizar la reformulación de acuerdo con lo dispuesto en el los atributos definidos en el numeral 3.8 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7) En cuanto la ejecución del control el reporte del cumplimiento del mismo es cuatrimestral.

<p><b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b></p>	<p>Posibilidad de que los compromisos de conflicto de intereses no se actualicen ante cambios/actualización en la situación personal o contractual, afectando la gestión oportuna de la entidad</p>	<p>El funcionario realiza el seguimiento anual a los integrantes que se encuentran pendientes, en donde se informe vía correo electrónico a los jefes o vicepresidencias, responsables.</p>	<p>El funcionario realiza el seguimiento anual a los integrantes que se encuentran pendientes, en donde se informe vía correo electrónico a los jefes o vicepresidencias, responsables.</p>	<p>Inicialmente se identifica que el riesgo no cumple con las condiciones en la descripción para ser catalogado de corrupción, esto es la desviación de recursos públicos para el beneficio propio o de un tercero (6.2.4) en concordancia con lo dispuesto en el numeral 3.4.Descripción del riesgo. Por lo anterior, se recomienda evaluar si corresponde a un riesgo de gestión teniendo en cuenta que no se evidencia con la descripción del mismo que exista la posibilidad que se configure con un acto de corrupción. De otra parte, la periodicidad del control anual no permite realizar un seguimiento efectivo para la materialización del riesgo más cuando la vinculación de personal es una actividad que se ejecuta con bastante frecuencia, por lo expuesto se recomienda evaluar la periodicidad de ejecución del control.</p>
--	---	---	---	---

De acuerdo con lo expuesto en el cuadro que antecede, se recomienda realizar evaluación del diseño de controles de conformidad con los lineamientos de la de la *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7)* estableciendo controles que correspondan actividades de verificación, seguimiento, validación que en su redacción se incluyan los verbos con estas características, el responsable así como definir el complemento, documentación, la evidencia, la frecuencia y ejecución garantizando así una valoración efectiva de los riesgos de corrupción identificados.

Adicionalmente, se recomienda realizar la evaluación del riesgo de corrupción del proceso de talento humano debido a que no tiene las condiciones para que se configure esta tipología, esto es, desviación de la gestión administrativa o de los recursos públicos y privados para obtener un beneficio propio o para un tercero.

Es de señalar, que la verificación realizada se efectuó de acuerdo con las evidencias que se encuentran cargadas en el DRIVE [https://drive.google.com/drive/folders/1M-qHO7F3NIX-ydEDMW6f5CX9sCYnueur?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1M-qHO7F3NIX-ydEDMW6f5CX9sCYnueur?usp=drive_link) y que el reporte de los soportes fue requerido por la Oficina de Planeación Estratégica y Desarrollo Corporativo mediante correo electrónico del 14 de abril de 2026.

## V. Riesgos Materializados

En virtud de la verificación realizada y teniendo en cuenta el seguimiento realizado por la Oficina de Planeación Estratégica y Desarrollo Corporativo no se evidenció la materialización de los riesgos de corrupción identificados, sin embargo, se recomienda continuar fortaleciendo el seguimiento y monitoreo a través de la ejecución de los controles y así evitar la materialización de los mismos.

## CONCLUSIONES

Se evidenció que los responsables de los controles y las acciones definidas para el tratamiento de los riesgos de gestión, ejecutan las actividades, sin embargo, se recomienda continuar con la debida documentación y disposición de evidencias. Desde la oficina de Planeación y Desarrollo Corporativo se realiza seguimiento al cumplimiento de la ejecución de los controles y las acciones para el tratamiento de los riesgos.

En el Mapa de Riesgos de Corrupción se observa que el 80% del total de riesgos de apoyo identificados y tratados mediante controles y acciones corresponden a los Procesos de Apoyo, el 20% restante corresponde a evaluación y seguimiento, y no se tienen identificados riesgos de corrupción identificados en los Procesos Misionales.

En lo relacionado con la identificación de los riesgos y definición de los controles se observó debilidades respecto la formulación de los riesgos, así como la descripción de los controles debido que no cumplen con los elementos del control esto es responsable y la acción de acuerdo con los verbos (verificar, validar, cotejar, comparar) así como el complemento que debe contener la frecuencia, documentación, evidencia y ejecución a efectos de lograr la mitigación efectiva de la materialización del riesgo.

Respecto a la ejecución se evidenció que, la ejecución del control de los 5 riesgos identificados, y se evidenció la documentación que soporta el cumplimiento total de los controles.

## RECOMENDACIONES

Verificando el cumplimiento por parte de la Sociedad Hotelera Tequendama, en la gestión de los riesgos de procesos, la Oficina de Control Interno realiza las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda fortalecer el diseño con el fin de que cumplan con los atributos de periodicidad, responsable, evidencia, desviación, acción (verbos que permitan verificar, cotejar, validar, revisar, etc.) al igual que se encuentren documentados en los métodos de operación de la Sociedad. Lo anterior, permite darle formalidad al control y su fin es el de conocer el entorno del control y complementar el análisis con elementos cualitativos tales como: Tipo de control (preventivo, detectivo, correctivo); e, implementación (automático, manual).
2. Se recomienda establecer una periodicidad que permita hacer seguimiento efectivo y evitar la materialización de los riesgos.
3. Evaluar la pertinencia de realizar la redacción del riesgo, teniendo en cuenta lo establecido en el numeral 3.8. de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7) así como lo señalado en el numeral 6.2.4. Corrupción, esto con el fin de garantizar la identificación y tratamiento adecuado de los riesgos.
4. Continuar con la sensibilización y acompañamiento a los procesos por parte de la Oficina de Planeación y Desarrollo Corporativo con el fin de que se realice una adecuada identificación de riesgos y controles que permitan mitigar la probabilidad de materialización de los riesgos.
5. Realizar la actualización del mapa de riesgos de corrupción a efectos de tener debidamente identificados los riesgos de corrupción, así como la incorporación del Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública -SIGRIP, de acuerdo con el componente programático denominado Estrategia Institucional para la Lucha Contra la Corrupción teniendo en cuenta lo establecido *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas V7*.

Cordialmente;



DIANA CAROLINA BARRERO FLOREZ  
Jefe De Oficina De Control Interno  
Oficina Control Interno

Anexos:

Elaboró: KIYOSHI JULIÁN MIYAUCHI CORTES / OCI

Aprobó: DIANA CAROLINA BARRERO FLOREZ OCI

Copia: MARIA DUARTE; LIGIA SANABRIA; OVER LINARES

Nuestras líneas de negocio son:

