



COMUNICACIÓN INTERNA



Al contestar cite este número

Radicado N° 0125014153102 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARSIG

Bogotá D.C., 29 de Diciembre de 2025

Para: Planeación Estratégica

De: Área Sistemas Integrados de Gestión

Asunto: Informe de seguimiento Administración Integral de los Riesgos del SSFM III y IV Trim 2025

Con toda atención, y en cumplimiento a la Política de Administración del Riesgo y la Guía para la Gestión del Riesgo V3, me permito informar a la señora Coordinadora del Grupo Planeación Estratégica y Representante de la Alta Dirección, los resultados del seguimiento a la administración de los riesgos identificados por los procesos para el III y IV trimestre 2025.

Importancia

La gestión del riesgo promueve el desarrollo de capacidades que permiten a las entidades identificar, prever y enfrentar los desafíos de su entorno, para adaptarse al cambio y estar en mejores condiciones de mejorar continuamente su gestión; y requiere desarrollarse de forma continua frente a todas las actividades e iniciativas con impacto en los objetivos estratégicos y en todos los niveles de la entidad, **con el objetivo de que todas las personas de la entidad comprendan en la cotidianidad de sus actividades, cuál es la estrategia institucional, cuáles los objetivos, los riesgos y los niveles aceptados de riesgo; lo que facilita la toma de decisiones y la gestión algunos elementos de la dimensión de direccionamiento estratégico en la medida en que debe alinearse con la misión, visión y objetivos estratégicos.**

Alcance

Este informe evalúa la gestión en el III y IV trimestre en razón a que no era posible visualizar los registros en la SVE; las novedades para elaborar este informe están documentadas en Radicado N° 0125013300602 de 02 de octubre de 2025 “Novedades para la Administración de los Riesgos del SSFM III Trim 2025”.



Metodología

Validación de los riesgos establecidos en la Matriz de Riesgos publicada en <https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-12/4-12-6-mapa-riesgos-institucional-digsa-1/mapa-riesgos-institucional-digsa-2025> vs en la SVE del COGFM, módulo Riesgos.

Infraestructura Tecnológica

Importante mencionar que la SVE ha presentado fallas periódicas que se han documentado desde Planeación Estratégica a PROGTIC y desde el 11-12-2025 se cayó definitivamente la herramienta, afectando el monitoreo periódico de los procesos y el seguimiento desde la segunda línea de defensa ARSIG.

El sistema se reestableció el 22-12-2025 con claves en “Sin Dominio” y se le solicitó a PROGTIC documentar las fallas dada la afectación operacional del SIG para planes, riesgos, indicadores, documentos y mejora; a la fecha de este informe, no tenemos SVE, las fallas están documentadas en PROPLAES y PROGTIC.

La gestión del riesgo promueve el desarrollo de capacidades que permiten a las entidades identificar, prever y enfrentar los desafíos de su entorno, para adaptarse al cambio y estar en mejores condiciones de mejorar continuamente su gestión; y requiere desarrollarse de forma continua frente a todas las actividades e iniciativas con impacto en los objetivos estratégicos y en todos los niveles de la entidad, **con el objetivo de que todas las personas de la entidad comprendan en la cotidianidad de sus actividades, cuál es la estrategia institucional, cuáles los objetivos, los riesgos y los niveles aceptados de riesgo; lo que facilita la toma de decisiones y la gestión algunos elementos de la dimensión de direccionamiento estratégico en la medida en que debe alinearse con la misión, visión y objetivos estratégicos.**

1. RESULTADOS

Están identificados en la Matriz de Riesgos 55, de los cuales 9 son de corrupción (antigua clasificación), 7 fiscales, 3 de seguridad de la información y los otros por ejecución y administración de procesos y de acuerdo a la Guía para la Administración del Riesgo vigente, la periodicidad de monitoreo es trimestral y mensual para los de corrupción.

A continuación se realiza el seguimiento al monitoreo de la primera línea de defensa a cada riesgo, mencionando las observaciones encontradas en la SVE vs Matriz; posterior a esto, se se tomarán acciones para la mejora, de acuerdo con la **Guía para la Gestión Integral del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 7 lanzada el 15-09-2025 y emitida por**



Ver consideraciones generales, más adelante.

RIESGO 1 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional por queja del servidor público al encontrar la inconsistencia, en los devengos y deducciones el pago de la nómina para el mes correspondiente, debido a errores en la aplicación del proceso establecido para la liquidación mensual de nómina.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-07-2025, con evidencia adjunta.

Se mantuvo en los márgenes establecidos en la definición del riesgo, presentándose novedades no relevantes y externas al procesamiento de las nóminas del segundo trimestre de la vigencia 2025, el pago del retroactivo y la prima de servicio. y 15-10-2025, evidencia adjunta mismo comentario.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso 18-12-2025:

1. Monitoreó el riesgo de manera extemporánea
2. No registra materialización
3. Adjunta soportes del control
4. No registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
5. Se requiere que el proceso en adelante, diligencie el monitoreo completo en la herramienta,

RIESGO 2 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de pérdida económica por negación al reconocimiento de las incapacidades debido a la demora en el envío de los documentos por parte de los responsables en el procedimiento.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-10-2025, con evidencia adjunta.

Se realizaron las conciliaciones de los pagos realizados por las Eps y las ARL versus las consignaciones bancarias correspondientes a los siguientes periodos:

FECHAMES EPS ARL

20/11/2025 OCTUBRE 2025 \$ 23.014.934\$ 0

15/12/2025 NOVIEMBRE 2025\$ 52.024.816\$ 0

**El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 18-12-2025 permite evidenciar que el proceso:**

1. Monitoreó el riesgo
2. No registra materialización
3. Adjunta soportes del control
4. No registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
5. Se requiere que el proceso en adelante, diligencie el monitoreo completo en la herramienta
6. De acuerdo al seguimiento del SIG, se evidencia que el proceso registró 3 veces el monitoreo, al parecer por fallas en la herramienta.
7. Se reprograma la fecha para el próximo monitoreo del proceso en razón a lo establecida en la Guía de Gestión del Riesgo vigente.

RIESGO 3 - Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos, por queja y/o demanda del servidor público, por falta de registro de novedades, demora del suministro de información por parte de los procesos, errores en el proceso de afiliación, liquidación al Sistema de Seguridad Social Integral y negación del servicio debido a la demora en el pago y generación de interés moratorios.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Durante el tercer trimestre del año 2025, se adelantaron las actividades relacionadas con la liquidación de la seguridad social y los aportes parafiscales. A continuación, se presentan las acciones realizadas para verificar las novedades registradas en la nómina y mitigar los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional: Verificación de novedades. Se revisaron detalladamente las novedades reportadas por las distintas entidades internas y externas, previo al proceso de liquidación de nómina y seguridad social, con el fin de asegurar su correcta inclusión. Cruce de información. Se llevó a cabo la comparación de la información procesada mensualmente mediante herramientas como Excel y medios magnéticos, lo cual permitió detectar inconsistencias y realizar los ajustes correspondientes. Actualización de tablas de control. Se alimentaron las tablas de control del área de seguridad social con los reportes emitidos por el

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 18-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control
3. No registra materialización



4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
 5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos sistema Kactus, especialmente aquellos relacionados con las bases de cotización y los aportes a seguridad social y parafiscales. Esta actividad facilitó la comparación precisa con los archivos y reportes del operador que reflejan los montos consignados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA).
- Conciliación de valores
Se conciliaron los valores aplicados y descontados por las áreas de nómina y seguridad social con los registrados por el operador, asegurando así el pago íntegro de las obligaciones correspondientes.

RIESGO 4 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional por fuga de conocimiento debido a la falta de implementación de estratégicas, lineamientos y herramientas para la retención, transferencia y documentación del conocimiento tácito y explícito.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Teniendo en cuenta el Plan de Gestión del Conocimiento y la Innovación 2025 de la Dirección General de Sanidad Militar, el Grupo de Talento Humano desde el proceso de capacitación, trabajo de manera articulada con los Gestores de Calidad de los diferentes procesos con el fin de actualizar la Matriz de Gestión del Conocimiento Tácito y Explícito por áreas y Grupo de Trabajo.

Se adjuntan las evidencias de las Matrices actualizadas de Gestión de Conocimiento Tácito y Explícito del cuarto trimestre con cierre a 15 de diciembre 2025. Se verifica que la probabilidad residual es del 36%, y el impacto residual es del 80%. El riesgo se mantiene en una zona baja, por lo tanto, no se ejecuta plan de contingencia.

Se realizó seguimiento a los grupos internos de trabajo, con el fin de garantizar la continuidad de actividades y flujo de información, acuerdo a las funciones y/o actividades asignadas y/o requeridas, mediante mesas de trabajo donde se realizaron actualizaciones de información.

El Grupo de Talento Humano, como líder de la Política de Gestión de Conocimiento e Innovación de la DIGSA, desde el Área de Talento Humano, realizó seguimiento a la retención de información para garantizar la transferencia del conocimiento.

Se adjuntan las evidencias de las Actas de Entrega de Puesto de Trabajo realizadas al interior de los diferentes grupos con cierre a 15 de diciembre 2025. Se verifica que la probabilidad residual es del 15%, y el impacto residual es del 80%. El riesgo se mantiene en una zona muy baja, por lo tanto, no se ejecuta el plan de contingencia.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG del 22-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo extemporáneamente 22-12-2025.
2. Adjunta soportes del control



3. No registra materialización
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

RIESGO 5 - Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre recurso público por el pago de demandas en contra de la entidad debido a la omisión de los requisitos establecidos en el procedimiento para los nombramientos de personal en DIGSA.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se presenta el informe de seguimiento al plan de previsión de recursos humanos III trimestre, se monitorea el riesgo y se establece que se cumplió con los requisitos establecidos en el procedimiento para los nombramientos de personal en DIGSA. No se materializó el riesgo.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG de 18-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema, que se duplican en este seguimiento.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

RIESGO 6 - Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos, por demandas, sanciones disciplinarias e indemnizaciones de grupo de interés a causa de la omisión de la normatividad vigente y aplicación del procedimiento de retiro.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

No se materializó el riesgo, en el tercer trimestre de 2025, se efectuaron 23 retiros de la DIGSA y diferentes DISAN y JEFSA, por causales de renuncia voluntaria, pensión por vejez y muerte real.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 22-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.



5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

RIESGO 7 - Usuarios, productos y prácticas

Posibilidad de pérdida económica y reputacional por demandas de grupos de valor y sanciones de entes de control y vigilancia debido al incumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

De acuerdo con el seguimiento que realiza SST DIGSA al cumplimiento del Plan de Trabajo del SGSST a nivel nacional, se realizaron los controles establecidos disminuyendo la probabilidad de que el riesgo se materialice por lo tanto no se ejecuta plan de contingencia.

Se adjunta el informe de gestión del II Cuatrimestral como evidencia del control realizado desde la DIGSA.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 22-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema, que se duplican en este seguimiento.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. Se programa la herramienta con el propósito de que permita el monitoreo hasta las 23:59.

RIESGO 8 - Corrupción

Posibilidad de afectación reputacional por tráfico de Influencias para el nombramiento de personal en cargos de libre nombramiento y remoción y/o provisionalidad.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

En el mes de noviembre 2025, se realizó 1 nombramiento en un empleo de libre nombramiento y remoción así: 1 DISAN EJC, se realizó el nombramiento dando cumplimiento a la Guía Estratégica de Talento Humano y al procedimiento de nombramientos, se informa que no se materializó el riesgo.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 22-012-2025 permite evidenciar que el RIESGO ES DE CORRUPCIÓN y el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente, mensualmente.
2. Adjunta soportes del control.



3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema, que se duplican en este seguimiento.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

RIESGO 9 - Corrupción

Posibilidad de omisión de la declaración de conflicto de intereses, donde se usa el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio propio directo o indirecto del funcionario y/o contratista.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

No se ha materializado el riesgo. En articulación con el procedimiento de capacitaciones, en el mes de noviembre de 2025 se presentó en la inducción a personal de Servicio Social Obligatorio, el Código de Integridad, que contiene la declaración de conflictos de intereses, dando cumplimiento a la Ley 2016 de 2020 y el artículo 11 y 12 de la Ley 1437 de 2011 con los impedimentos, recusaciones y trámites. Evidencia: Acta No. 0125012625905/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARPER con lista de asistencia de 89 personas. Se verifica que la probabilidad residual es del 36%, y el impacto residual es del 100%.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el RIESGO ES DE CORRUPCIÓN y el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente, mensualmente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema, que se duplican en este seguimiento.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. En concordancia con la Guía los monitoreos para esta clase de riesgos en mensual.

RIESGO 10 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por demandas, procesos disciplinarios debido a la pérdida de la documentación en custodia de las áreas de archivo de gestión y central

La herramienta no permite visualizar el monitoreo de este riesgo.23-12-2025.

RIESGO 11 - Corrupción

Posibilidad de afectación reputacional por demandas, procesos disciplinarios debido a la pérdida de la documentación en custodia de las áreas de archivo de gestión y central

La herramienta no permite visualizar el monitoreo de este riesgo.23-12-2025.

En concordancia con la Guía los monitoreos para esta clase de riesgos en mensual.



RIESGO 12 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación económica y reputacional por demandas, sanciones de entes de control, procesos disciplinarios debido a respuesta a los requerimientos interpuestos por los usuarios fuera de los plazos que establece la ley.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Teniendo en cuenta el seguimiento al riesgo del PROAUPS, se realizó y publicó el “Informe II trimestre sistema de atención al usuario y participación social 2025” en la página web de la DIGSA, con numero de Radicado No 0125011174302/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRAPS-ARPQR de fecha 09 de octubre de 2025, en el cual se muestra el comportamiento de las PQRSR donde se evidencia que los reclamos correspondieron a 7.291, seguido por las peticiones con un total de 3.913, 139 quejas y finalmente 249 reconocimientos. Por otra parte, se encuentra al cierre del tercer trimestre que se han presentado un total de 11.633 PQRS; se cerraron 11.173 PQRS y en trámite 460.

A partir de lo estipulado en la Ley 1755 de 2015, la Circular 008 de 2008, el Acuerdo 075 de 2020 y la Circular de PQRD con radicado No. 0124001132902 del 02 de febrero de 2024 emitida desde el Grupo de Atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar, se realiza la gestión de los requerimientos allegados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual es desarrollada en conjunto con las diferentes oficinas de atención al usuario; asimismo, las condiciones de ingreso de las PQRSR se modifican periódicamente dependiendo de lo determinado por las diferentes instancias y/o entes de control.

Se realizó seguimiento constante a las Fuerzas para contar con mayor control de los ESM, para prevenir posibles sanciones por parte del ente de control, se realizó seguimiento en el aplicativo de las gestiones, cierres y respuestas de fondo, asistencia a mesas de trabajo con las fuerzas para informar de los reportes semanales y el comportamiento de los PQRSR, se reportaron a soporte las fallas encontradas en el módulo web de la Dirección General de Sanidad Militar, para dar solución inmediata y una óptima gestión del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, se realizó seguimiento diario por parte de la línea de PQRSR al módulo de la DIGSA y al de SuperArgo de Supersalud, para seguimiento y control de los requerimientos.

Finalmente, se realizan informes mensuales y trimestrales de PQRSR al Viceministerio del GSED y a la Oficina con Relación al Ciudadano del MDN, con el objetivo de informar el comportamiento y el análisis de los requerimientos allegados al grupo de Atención al Usuario y Participación Social, a través de sus medios de recepción como: correo electrónico, módulo DIGSA, aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, en los cuales se realiza la trazabilidad de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, que los usuarios o ciudadanía en general han interpuesto.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo oportunamente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.



4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

RIESGO 13 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación económica y reputacional por implicaciones legales, perdida de la credibilidad o imagen de la entidad debido al incumplimiento del Acuerdo 070 de 2019 “Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional” MATIS y la Guía del Modelo de Atención Integral en Salud MATIS.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

1.El responsable del proceso aseguramiento en salud realiza mesas de trabajo asistencia técnicas trimestralmente con las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada, Jefatura de Salud Fuerza Aérea y Subdirecciones de Dirección General de Sanidad Militar y Establecimientos de Sanidad Militar, sobre el modelo atención integral en salud (MATIS). Soporte del Control: Acta Mesas de trabajo trimestralmente

Durante este trimestre se desarrollaron diversas mesas técnicas orientadas al fortalecimiento del Modelo MATIS y la gestión integral en salud dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

En primera instancia, el 4 de julio se llevó a cabo una mesa técnica con la Jefatura de Salud, en la cual se abordaron de manera detallada los fundamentos, la estructura, los principios y los beneficios del Modelo MATIS. Durante este espacio se enfatizó en la articulación entre los procesos de aseguramiento y prestación de servicios con calidad, así como en la orientación hacia resultados en salud y la sostenibilidad financiera del SSFM. Asimismo, se desarrollaron mesas técnicas con los Establecimientos de Sanidad Militar, donde se trataron temas como el programa de atención para la superación de brechas en salud mental, la estructuración técnica del plan de compras y la justificación de necesidades para la contratación del año 2026. Finalmente, se abordó el concepto y la definición del Sistema Integrado de Gestión, componente esencial para la consolidación del modelo de salud del SSFM.

La verificación de estas asistencias técnicas y capacitaciones evidenció acciones concretas orientadas al fortalecimiento del talento humano, en coherencia con las metas del Acuerdo 070. El registro detallado de estas actividades, debidamente consignado en los documentos correspondientes, constituye evidencia verificable del cumplimiento progresivo del modelo, fortaleciendo a su vez la defensa jurídica de la entidad ante auditorías, requerimientos de entes de control y procesos administrativos

2. El responsable del proceso aseguramiento en salud realiza seguimiento del modelo a través del informe trimestral:

Con base en la información consolidada para el tercer trimestre de 2025, se evidenció un



avance del 91,5 % en la implementación del Acuerdo 070 de 2019, que define el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Este resultado demuestra progresos significativos en la actualización normativa del SSFM, la consolidación de las bases de datos RIPS, el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y la optimización de los procesos de autorización y referencia, en coherencia con los lineamientos del modelo.

Asimismo, se destacan avances en la estandarización de procesos, la depuración normativa y la implementación de rutas integrales de atención. Estos logros, junto con el fortalecimiento de la atención primaria con enfoque diferencial y la promoción de la participación social, contribuyen a una gestión más ordenada, eficiente y centrada en las necesidades del usuario. A la fecha, se han ejecutado 130,9 de las 143 actividades establecidas para el seguimiento del indicador

3. El responsable del aseguramiento en salud realiza la verificación Semestralmente a la implementación Modelo de Atención Integral en Salud MATIS DIGSA, mediante el Comité de Implementación y Control del MATIS CIMCO, Soporte de Control: Informe de Seguimiento Semestral.

Durante el periodo reportado, el responsable del aseguramiento en salud también realizó una verificación bimestral del avance en la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) de la DIGSA, a través del Comité de Implementación y Control del MATIS (CIMCO). En este marco, se llevaron a cabo dos mesas de trabajo clave:
25 de julio: Se presentó la proyección Propuestas y Desafíos del MATIS y se efectuó el seguimiento al cumplimiento del estándar de dotación del EJC, ARC y JEFSA.
22 de agosto: Se socializaron los acuerdos CSSMP vigentes y los resultados del Sistema de Gestión y Desempeño del FURAG 2024.

Estas actividades permitieron no solo revisar los avances alcanzados en la implementación del MATIS, sino también identificar brechas pendientes, validar el cumplimiento de los lineamientos establecidos y ajustar los compromisos interinstitucionales necesarios para garantizar la continuidad del proceso. Asimismo, fortalecieron el seguimiento periódico del modelo dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, al generar insumos técnicos para la toma de decisiones, asegurar la articulación entre las fuerzas y promover la mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo para el II semestre el 25-07-2025, 20-10-2025, extemporáneos y 09-12-2025 y 12-12-2025, oportunamente, sin embargo, no menciona avances posteriores a 22-08-2025.
2. Adjunta soportes del control que no pertenecen al periodo evaluado.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

**RIESGO 14 - Ejecución y administración de procesos**

Posibilidad de afectación reputacional y económica por la limitada información para la toma de decisiones debido a la deficiencia en la calidad de la información, generada por las diferentes Áreas y Grupos de trabajo de la DIGSA.

La herramienta no permite visualizar el monitoreo de este riesgo.23-12-2025.

RIESGO 15 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad económica y reputacional por demandas, quejas de los usuarios del Subsistema de Salud de las fuerzas militares por afectación en la prestación y operación de servicios de salud **debido** a políticas, lineamientos fuera del marco normativo y/o adherencia de las mismas que afectan la prestación de los servicios de salud.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

El Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud realiza seguimiento a la implementación de los lineamientos, manuales, protocolos para la prestación de los servicios de salud, por medio de la verificación y análisis de la información suministrada por la Direcciones de Sanidad Militar, Jefatura de Salud; A la fecha se ha cumplido con los controles establecidos para la mitigación del riesgo, se adjunta los informes de seguimiento trimestral donde el riesgo se mantiene una probabilidad del 50% con impacto residual del 100% se mantuvo en una zona de riesgo extrema pero no se ha materializado el riesgo.

El Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud liderado por el Coordinador, revisa periódicamente los cambios normativos que apliquen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares dentro de los procesos de prestación de servicios de salud, realizando la actualización de lineamientos, socializado a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Aeroespacial para su implementación en la prestación de servicios de salud a los usuarios del SSFM. se adjunta soporte de lineamientos emitidos en el trimestre donde el riesgo se mantiene una probabilidad del 60% con impacto residual del 100%se mantuvo en una zona de riesgo extrema pero no se ha materializado el riesgo.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo para el II semestre el 02-09-2025, 12-12-2025, 23-12-2025 evidenciando desconocimiento de los tiempos establecidos para el monitoreo. En el evento en que el proceso considere que a la fecha programada no han llegado los soportes de las Fuerzas, se requiere dejar documentado para el proceso y solicitar los ajustes respectivos a planeación en la SVE, con esto se subsanarán las novedades.
2. Así las cosas, los monitoreos están realizándose de manera extemporánea.
3. Para el mes de diciembre se han reportado múltiples fallas en la sve que también han contribuido al incumplimiento de los monitoreos y reportes.
4. Adjunta soportes del control.



5. No registra materialización.
6. No registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
7. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

RIESGO 16 - Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos por pérdida de inventario por mal uso y/o disposición, a causa de la omisión en la aplicación de los lineamientos del Manual de Bienes del Ministerio de Defensa Nacional.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 15-07-2025.

Se requiere actualizar responsable del Riesgo al señor SP Pedro Emilio Marín pero no se encuentra en el directorio disponible.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No monitorea el riesgo desde 15-07-2025.
2. El Monitoreo del Riesgo de 15-07-2025 registra que "Durante el segundo trimestre del 2025, se llevaron a cabo las actividades de control relacionadas en el mapa de riesgos, permitiendo así la mitigación de estos, tal como se relaciona en el informe adjunto. Los respectivos controles que permitieron la mitigación del riesgo mantienen la probabilidad residual final muy baja y baja entre el 9% y 30% respectivamente, conservando el rango de impacto en el intervalo de mayor a catastrófico y permaneciendo en una zona de riesgo final de alto a extremo".
3. Se programó monitoreo para 15-10-2025, que es extemporáneo de acuerdo a la Guía para la Administración del Riesgo vigente, dado que debe ser para los 10 primeros días siguientes al finalizar la fecha del trimestre.
4. No monitorea el riesgo en 15-10-2025.
5. La falta de monitoreo al riesgo, así como el hecho de no desarrollar los controles, no permite conocer si se materializó o no, se desconoce su impacto, Si el riesgo se materializó, es importante mencionar que se puede incurrir en multas, sanciones, intereses, recargos, pérdidas financieras, daño en la reputación, responsabilidad penal, afectando la entidad.
6. En el monitoreo del 15-07-2025, el proceso no registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
7. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.



8, Se comunicará al Coordinador del Proceso la situación a la fecha y se oficiará a PROSYEIN quien ejerce la Tercera Línea de Defensa con el objetivo de hacer lo correspondiente.

RIESGO 17 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de entes de control debido a la inadecuada gestión y omisión de los lineamientos establecidos para el manejo de caja menor.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

El proceso no monitorea el riesgo desde el 15-07-2025.

Se requiere actualizar responsable del Riesgo al señor SP Pedro Emilio Marín pero no se encuentra en el directorio disponible.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. No monitorea el riesgo desde 15-07-2025.
2. El Monitoreo del Riesgo de 15-07-2025 registra que "Durante el segundo trimestre del 2025, se llevaron a cabo las actividades de control relacionadas en el mapa de riesgos, permitiendo así la mitigación de estos, tal como se relaciona en el informe adjunto. Los respectivos controles que permitieron la mitigación del riesgo mantienen la probabilidad residual final baja entre el 22% y 36% respectivamente, conservando el impacto en moderado y permaneciendo en una zona de riesgo final moderado".
3. Se programó monitoreo para 15-10-2025, que es extemporáneo de acuerdo a la Guía para la Administración del Riesgo vigente, dado que debe ser para los 10 primeros días siguientes al finalizar la fecha del trimestre.
4. NO SE MONITOREÓ EL RIESGO EN 15-10-2025.
5. La falta de monitoreo al riesgo, así como el hecho de no desarrollar los controles, no permite conocer si se materializó o no, se desconoce su impacto, Si el riesgo se materializó, es importante mencionar que se puede incurrir en multas, sanciones, intereses, recargos, pérdidas financieras, daño en la reputación, responsabilidad penal, afectando la entidad.
6. En el monitoreo del 15-07-2025, el proceso no registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
7. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
8. Se comunicará al Coordinador del Proceso la situación a la fecha y se oficiará a PROSYEIN quien ejerce la Tercera Línea de Defensa con el objetivo de hacer lo correspondiente.



RIESGO 18 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional, por no suplir de manera efectiva las necesidades administrativas y logísticas de la DIGSA, debido a la inadecuada planeación en la proyección de los recursos presupuestales en el Plan de Compras para las actividades de apoyo administrativo durante la vigencia.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se requiere actualizar responsable del Riesgo al señor SP Pedro Emilio Marin pero no se encuentra en el directorio disponible.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No monitorea el riesgo desde 15-07-2025.
2. El Monitoreo del Riesgo de 15-07-2025 registra que "Durante el segundo trimestre del 2025, se llevaron a cabo las actividades de control establecidas en el mapa de riesgos, permitiendo así la mitigación de estos, tal como se relaciona en el informe adjunto".
3. Se programó monitoreo para 15-10-2025, que es extemporáneo de acuerdo con la Guía para la Administración del Riesgo vigente, dado que debe ser para los 10 primeros días siguientes al finalizar la fecha del trimestre.
4. No monitorea el riesgo en 15-10-2025
5. La falta de monitoreo al riesgo, así como el hecho de no desarrollar los controles, no permite conocer si se materializó o no, se desconoce su impacto, Si el riesgo se materializó, es importante mencionar que se puede incurrir en multas, sanciones, intereses, recargos, pérdidas financieras, daño en la reputación, responsabilidad penal, afectando la entidad.
6. En el monitoreo del 15-07-2025, el proceso no registró respuestas a los criterios del sistema lo que afecta el seguimiento a la ejecución de los controles y la mitigación del riesgo.
7. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo con la normativa vigente y los parámetros establecidos.
8. Se comunicará al Coordinador del Proceso la situación a la fecha y se oficiará a PROSYEIN quien ejerce la Tercera Línea de Defensa con el objetivo de hacer lo correspondiente.

En cumplimiento de los controles definidos para mitigar este riesgo, desde el Grupo Gestión de la Afiliación se elaboró el informe de gestión con corte 30/06/2025. Este informe documenta de manera detallada:

1. El censo actualizado de afiliados, incluyendo el seguimiento a los trámites realizados tanto de forma presencial como a través de la plataforma PortalSIS; 2. La gestión de afiliaciones múltiples y nuevas afiliaciones al SSFM, con énfasis en la verificación de requisitos y la depuración de registros; 3. Las mesas de trabajo realizadas con el Grupo de Gestión de la Afiliación, en las cuales se abordaron los lineamientos normativos del proceso de afiliación, la caracterización de la población, los procedimientos operativos, los riesgos asociados y los indicadores de seguimiento. Cada sesión fue registrada mediante actas que incluyen los compromisos y actividades acordadas, y; 4. Las actividades de reinducción mensual sobre la normatividad vigente en materia de tratamiento de la información, dirigidas a los funcionarios responsables del proceso, con sus respectivos registros en actas



El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 28-07-2025 de manera extemporánea y el 09-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control
3. No registra materialización
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

RIESGO 19 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación reputacional por quejas de los grupos de valor debido a la equivocación en el ingreso de la información de los afiliados al sistema del SSFM

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

En cumplimiento de los controles definidos para mitigar este riesgo, desde el Grupo Gestión de la Afiliación se elaboró el informe de gestión con corte 30/06/2025. Este informe documenta de manera detallada: 1. El censo actualizado de afiliados, incluyendo el seguimiento a los trámites realizados tanto de forma presencial como a través de la plataforma PortalSIS; 2. La gestión de afiliaciones múltiples y nuevas afiliaciones al SSFM, con énfasis en la verificación de requisitos y la depuración de registros; 3. Las mesas de trabajo realizadas con el Grupo de Gestión de la Afiliación, en las cuales se abordaron los lineamientos normativos del proceso de afiliación, la caracterización de la población, los procedimientos operativos, los riesgos asociados y los indicadores de seguimiento. Cada sesión fue registrada mediante actas que incluyen los compromisos y actividades acordadas, y; 4. Las actividades de reinducción mensual sobre la normatividad vigente en materia de tratamiento de la información, dirigidas a los funcionarios responsables del proceso, con sus respectivos registros en actas.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 23-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 28-07-2025 de manera extemporánea y el 09-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control
3. No registra materialización



4. Registró respuestas a los criterios del sistema.

5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

RIESGO 20 - Corrupción

Posibilidad uso indebido de información registrada en los aplicativos y Base Datos de Afiliados SSFM para beneficio propio o de terceros.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

El Responsable de la Afiliación, con el apoyo del Grupo de Gestión de la Afiliación, continúa desarrollando el proceso de afiliación conforme a los lineamientos establecidos. Los funcionarios mantienen los permisos y roles asignados, los cuales son de uso exclusivo y personal. En el informe correspondiente, se incluyen únicamente las modificaciones realizadas durante el mes de septiembre de 2023, todas debidamente respaldadas por la declaración de aceptación y compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad informática.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 24-12-2025 permite evidenciar que el RIESGO ES DE CORRUPCIÓN y el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 14-05-2025 y el 28-07-2025 de manera extemporánea.
2. Adjunta soportes del control.
3. No monitoreó en junio, agosto, septiembre ni el programado para 28-11-2025 y en concordancia con la Guía los monitoreos para esta clase de riesgos en mensual.
4. No registra materialización.
5. Registró respuestas a los criterios del sistema.
6. En la SVE la clase de riesgo registra Fraude interno y en la matriz de corrupción.
7. EL PROCESO NO MONITOREÓ EL RIESGO EL 28-11-2025, y no programó para Diciembre.
8. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 21 - Corrupción

Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por realizar afiliaciones al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares sin el cumplimiento de requisitos.



Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Monitoreó el riesgo el 14-05-2025 y el 28-07-2025 de manera extemporánea.

SE COMENTA CON EL GESTOR DE CALIDAD.

Debe quedar de responsable el coordinador para registrar la información, dado que se dificulta realizar la retroalimentación

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 24-12-2025 permite evidenciar que el RIESGO ES DE CORRUPCIÓN y el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 14-05-2025 y el 28-07-2025 de manera extemporánea.
2. Adjunta soportes del control.
3. No monitoreó en junio, agosto, septiembre ni el programado para 28-11-2025 y en concordancia con la Guía los monitoreos para esta clase de riesgos en mensual.
4. No registra materialización.
5. Registró respuestas a los criterios del sistema.
6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos institucionales vigente.

RIESGO 22 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación reputacional por sanción de entes de control debido a la Intervención inoportuna de los factores de riesgos de los afiliados al SSFM

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se anexan los documentos estructurados, emitidos y socializados de los procesos para la mitigación de los riesgos de la SUBSA.

Se emiten los lineamientos y se ejecuta el análisis correspondiente a la información de las actividades del proceso de gestión del riesgo con el fin de evitar la materialización del mismo en el periodo de reporte.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 08-07-2025 de manera oportuna y el 20-10-2025 extemporáneamente.
2. Adjunta soportes del control



3. No registra materialización
 4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
 5. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos
- Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos institucionales vigente.

RIESGO 23

Incumplimiento de la normatividad y lineamientos aplicables en la DIGSA- DISANES y JEFSA

**** El nombre del riesgo en la Matriz de Riesgos y en la herramienta es diferente, no hay registro de la clase de riesgo. Se requiere actualizar.**

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Monitoreó el riesgo el 08-07-2025 de manera oportuna, el 20-10-2025.

Para el monitoreo del riesgo "Posibilidad de afectación de la aptitud Psicofísica del personal Militar activo, por falta de Lineamientos que estandaricen la intervención de los riesgos operacionales" se adjuntan soportes para la estructuración de "Lineamientos para la articulación, implementación y ejecución de la Ruta Integral de Salud Operacional para el personal militar con aptitud psicofísica y aptitud psicofísica especial en operaciones terrestres, acuáticas, subacuáticas, aéreas y espaciales de las Fuerzas Militares" correspondientes a cinco mesas de trabajo y segundo oficio donde se establecen nuevas fechas del cronograma para la continuidad de las mesas de trabajo con las DISANES y JEFSA.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 08-07-2025 de manera oportuna, el 20-10-2025 extemporánea.
2. Adjunta soportes del control
3. No registra materialización
4. No registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo con la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. EL PROCESO PROGRAMÓ INCORRECTAMENTE EL PROXIMO MONITOREO PARA 15-04-2026 Y NO PROGRAMÓ PARA 10-01-2026.
7. Se programa próximo monitoreo.



8. La clase de riesgo no coincide y en la periodicidad en la Matriz está "trimestral" sin registro de fechas de monitoreo.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 24 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por disminución de la aptitud Psicofísica del personal Militar en el teatro de operaciones, debido a la falta de lineamientos para la gestión del riesgo operacional - SUBSA – GRUSO

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Para el monitoreo del riesgo "Posibilidad de afectación de la aptitud Psicofísica del personal Militar activo, por falta de Lineamientos que estandaricen la intervención de los riesgos operacionales" se adjuntan soportes para la estructuración de "Lineamientos para la articulación, implementación y ejecución de la Ruta Integral de Salud Operacional para el personal militar con aptitud psicofísica y aptitud psicofísica especial en operaciones terrestres, acuáticas, subacuáticas, aéreas y espaciales de las Fuerzas Militares" correspondientes a cinco mesas de trabajo y segundo oficio donde se establecen nuevas fechas del cronograma para la continuidad de las mesas de trabajo con las DISANES y JEFSA.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-07-2025 de manera oportuna., adjuntó soportes, no registró materialización ni criterios del sistema.
2. Monitoreó el 11-11-2025 lo correspondiente para octubre.
3. Adjunta soportes del control
4. No registra materialización
5. No registró respuestas a los criterios del sistema.
6. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 25 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por una limitada apreciación y análisis en salud operacional del SSFM debido al desconocimiento de la situación actual para la planeación y la logística médica del objetivo del Programa de Salud Operacional



La herramienta no permite la búsqueda por riesgo.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

No monitoreó el riesgo en Julio, ni en adelante.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 24-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No monitoreó el riesgo en Julio, ni en Octubre.
2. Programa nuevo monitoreo en enero.
3. Monitoreó el riesgo el 10-04-2025 y el siguiente fué en noviembre. Los registros del proceso no conservan la evidencia de cambios en la periodicidad, lo que dificulta evaluar si el riesgo se materializó en esas fechas.
4. Monitoreó el 11-11-2025.
5. Adjunta soportes del control
6. No registra materialización
7. No registró respuestas a los criterios del sistema.
8. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
9. En la SVE el nombre de la coordinadora está como CT.
10. La periodicidad planificada de los controles es trimestral y anual y no corresponde con el registro del monitoreo de noviembre.
11. Se adjuntan soportes de informes semestrales, pero no se evidencia en el registro el cambio o las novedades en la periodicidad de medición.
12. El proceso debe documentar los cambios en la medición.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 26 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por demandas, procesos disciplinarios o penales debido a la celebración de contratos sin aplicar de manera correcta los principios y disposiciones de la contratación estatal.

Pendiente envío correo solicitando acceso.

**Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 03-07-2025**

A la fecha no se presenta materialización del riesgo, los controles implementados permiten su mitigación.

A la fecha no se presenta materialización del riesgo, los controles implementados permiten su mitigación. Se continua con el seguimiento a las Hojas de Rutas de los contratos de bienes y servicios y modalidades de contratación. Se realiza divulgación a todo el personal de la DIGSA de los Boletines en supervisión de contratos, capacitaciones sobre el procedimiento de Prestadores de servicios y apoyo a la gestión, planeación y principios de transparencia en la contratación pública, liquidación de contratos, estas medidas ayudan a mantener actualizado a todo el personal de la DIGSA.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 24-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No monitoreó el riesgo en octubre.
2. Monitoreó el riesgo el 10-04-2025 y el siguiente 03-07-2025, adjunta soportes del control, no registra materialización
3. Registró respuestas a los criterios del sistema.
4. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo con la normativa vigente y los parámetros establecidos
5. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 27 – Ejecución y administración de procesos**Posibilidad afectación reputacional por sanciones disciplinarias debido al inadecuado control del archivo de gestión de los expedientes contractuales****Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 03-07-2025**

Se evidencia que a la fecha no se ha materializado el riesgo, y los controles han ido efectivos. No existe afectación reputacional por demandas, procesos disciplinarios o penales debido a la celebración de contratos, y se han aplicado de manera correcta los principios y disposiciones de la contratación estatal.

Se implementaron dos Procedimientos los cuales son soporte para el control de archivo de gestión de los expedientes contractuales: Procedimiento contratación prestadores de servicios profesionales y de apoyo a la gestión DIGSA Y Procedimiento para asegurar la gestión precontractual y contractual por gerentes de proyecto y comités DIGSA los cuales se adjuntan.

Se adjunta hoja ruta de procesos contractuales como parte del seguimiento documental.



Se encuentra en elaboración el Informe Estadístico del porcentaje de avance plan anual de adquisiciones correspondiente al tercer (2) trimestre de 2025, el cual se adjuntará en la siguiente medición.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. No monitoreó el riesgo en octubre.
2. Monitoreó el riesgo el 10-04-2025 y el siguiente 03-07-2025, adjunta soportes del control, no registra materialización
3. Registró respuestas a los criterios del sistema.
4. Los riesgos, así como los controles serán evaluados de acuerdo con la normativa vigente y los parámetros establecidos
5. En la SVE aparece como CT.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 28 – Corrupción

Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio debido a la alteración o modificación de la información relacionada en: estudios previos, pliego de condiciones, en adendas al pliego de condiciones o en evaluaciones de las propuestas, para favorecimiento propio o beneficio de terceros.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 03-07-2025

A la fecha no se presenta materialización del riesgo, los controles implementados permiten su mitigación. Se continua con la divulgación a todo el personal de la DIGSA de los Boletines en supervisión de contratos. Se adjunta acta de capacitaciones y listado de asistencia de la divulgación del Procedimiento contratación de Prestadores de servicios y apoyo a la gestión, liquidación de contratos y Transparencia en la contratación estatal, normas Presupuestales y manejo de reserva, estas medidas ayudan a mantener actualizado a todo el personal tanto de las DISANES como de JEFSA. Adicionalmente se actualizó el Procedimiento para asegurar la gestión precontractual y contractual por gerentes de proyecto y comités DIGSA y se creó el Procedimiento contratación prestadores de servicios profesionales y de apoyo a la gestión DIGSA.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el RIESGO ES DE CORRUPCIÓN y el proceso:



1. Monitoreó el riesgo periódicamente hasta el 03-07-2025, adjuntó soportes del control, registró no materialización y las respuestas a los criterios del sistema.
2. No programó monitoreos posteriores y en concordancia con la Guía los monitoreos para esta clase de riesgos en mensual.
4. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
5. En la SVE aparece como CT.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 29 – Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos a causa de falencias en la estructuración de las necesidades y/o requerimientos técnicos en los estudios previos por parte de comités estructuradores técnicos

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 03-07-2025

A la fecha no se ha materializado el riesgo, los controles han sido eficientes, se realizó el día 11 y 27 de junio del 2025 una capacitación dirigida por Colombia Compra Eficiente a las DISANES y JEFSA sobre liquidación de contratos y principios de transparencia en la contratación pública, normas Presupuestales y manejo de reserva, se divulgó en toda DIGSA el procedimiento de Prestación de servicios.

Se implementaron dos procedimientos: Procedimiento contratación prestadores de servicios profesionales y de apoyo a la gestión DIGSA y Procedimiento para asegurar la gestión precontractual y contractual por gerentes de proyecto y comités DIGSA

Se continua con la divulgación de boletines informativos sobre Supervisión de contratos enviados a toda la DIGSA.

Se mantiene los mismos lineamientos sobre SIRECI y Procesos contractuales establecidos en el mes de marzo del 2024, en el mes de febrero del 2025 se realizó y divulgó el Lineamiento en contratación en salud la cual está vigente y se divulgó el lineamiento de prestadores de servicios vigencia 2025.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. No monitoreó el riesgo en Octubre.
2. Monitoreó el riesgo el 03-07-2025, adjunta soportes del control, no registra materialización
3. Registró respuestas a los criterios del sistema.



4. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

5. En la SVE aparece como CT.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 30 – Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos por la ejecución parcial del objeto contractual y su autorización de pago a causa de deficiencias en las funciones de supervisión y/o interventoría.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 03-07-2025

A la fecha no se ha materializado el riesgo, los controles han sido eficientes, se realizó el día 11 y 26 de junio del 2025 una capacitación dirigida por Colombia Compra Eficiente a las DISANES y JEFSA sobre liquidación de contratos y principios de transparencia en la contratación pública, normas Presupuestales y manejo de reserva dirigido a las DISANES y JEFSA, adicional se continúa con la divulgación de boletines informativos sobre Supervisión de contratos enviados a toda la DIGSA.

Se implementaron los procedimientos: Procedimiento para asegurar la gestión precontractual y contractual por gerentes de proyecto y comités DIGSA y Procedimiento contratación prestadores de servicios profesionales y de apoyo a la gestión DIGSA, los cuales presentan las funciones de supervisión y/o interventoría.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG permite evidenciar que el proceso:

1. No monitoreó el riesgo en Octubre.
2. Monitoreó el riesgo el 03-07-2025, adjunta soportes del control, no registra materialización
3. Registró respuestas a los criterios del sistema.
4. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos
5. En la SVE aparece como CT.

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 31 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica por aplazamiento o recorte de apropiaciones debido al incumplimiento de la meta establecida en la ejecución presupuestal del SSFM.

**Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-10-2025**

La ejecución presupuestal del Subsistema de Salud de las Fuerzas alcanzó un porcentaje de ejecución superior al 89% de los recursos asignados para funcionamiento e inversión, según el siguiente detalle:

Apropiación Vigente \$ 2.206.351.040.169

Apropiación bloqueada \$ 36.598.000.000

Apropiación Disponible \$ 2.169.753.040.169

Compromisos por valor de \$ 1.926.590.913.863 los cuales representan el 89%.

Obligaciones por valor de \$ 1.436.048.695.138 los cuales representan el 66%.

Pagos por valor de \$ 1.423.758.993.755 los cuales representan el 66%.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 24-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo en julio y el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 32 - Fiscal

Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos, por sanción del ente de Control debido al incumplimiento de los pagos de la tasa a la Superintendencia Nacional de Salud.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-10-2025

La resolución para el pago de la Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud se genera anualmente y el pago se realizó el día 16 de julio de la vigencia 2025 por un valor de \$760.311.905,00, por lo anterior no se ha materializado el riesgo y se adjunta evidencia del pago del mismo.



El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo en julio y el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 33 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por presentación de información financiera incompleta, debido a la Información inoportuna de hechos económicos, por parte de los diferentes Grupos de la Dirección General de Sanidad Militar, al Grupo de Gestión Financiera - Contabilidad.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se informa que no se ha materializado la posibilidad de afectación reputacional relacionada con la presentación de información financiera incompleta, la cual podría haberse originado por la información inoportuna de hechos económicos por parte de los diferentes Grupos de la Dirección General de Sanidad Militar al Grupo de Gestión Financiera - Contabilidad.

Durante el tercer trimestre 2025 que se ha evaluado, se ha contado con la información requerida de manera oportuna y suficiente, permitiendo cumplir con los procesos contables y de reporte financiero sin contratiempos. Lo anterior ha contribuido a mantener la integridad, confiabilidad y oportunidad en la presentación de la información financiera institucional.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo en julio y el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.



5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos

Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 34 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por castigo del PAC en cuanto a la disposición de recursos en efectivo a los proveedores debido a la inadecuada ejecución del PAC

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-10-2025

Para el III trimestre se dio cumplimiento en la solicitud de PAC vigencia actual (2025) tanto de la Dirección General de Sanidad como de la Subunidades que conforman el sistema, en las fechas establecidas por el Min. Hacienda, se realizó la revisión detallada de la ejecución y en caso de presentar atrasos en la ejecución de PAC se le informa a las Subunidades. A la fecha de este informe no se han presentado reportes negativos de incumplimiento del indicador de PAC Vigencia Actual (2025) No Utilizado – INPANUT.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo en julio y 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 35 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por fenecimiento de la Reserva presupuestal debido al no trámite por parte de los supervisores para el pago de los contratos, generando inconvenientes en la entrega de bienes y servicios.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 10-10-2025

Al cierre del tercer trimestre de la vigencia 2025, la ejecución de la reserva presupuestal del SSFM fue la siguiente:



Reserva Constituida \$114.012.

Pagos \$113.718.

Pendiente de pago: \$295.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 36 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación económica y reputacional por la baja calidad en la prestación de los servicios de Salud en los establecimientos de Sanidad Militar debido a la inadecuada identificación de necesidades de infraestructura y equipos biomédicos.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se adjunta PRESENTACION ANTEPROYECTO 2026 FINAL (1), Informes proyectos de inversión (PROYECTO DE INVERSIÓN. PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA DE INDIAS, Formulación Diseño e Implementación del Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a Nivel Nacional, FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD; Por lo anterior se evidencia que el riesgo no se materializó en el periodo evaluado en razón a que la probabilidad residual continua en un 36% , el impacto residual en un 80% lo que indica que el control continuo en una zona de riesgo Alta.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-10-2025 de manera oportuna.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.



4. Registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 37 - Corrupción

Posibilidad afectación económica y reputacional por procesos disciplinarios, sanciones antes de control y vigilancia debido a la desviación de recursos asignados al subsistema de salud por gastos que no estén en el marco de la ley 352 de 2008 y la normatividad vigente

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 38 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica por ajustes presupuestales en la adquisición de bienes y servicios debido inadecuada planeación en la identificación de las necesidades para la prestación de los servicios de salud - PROPLAES – ARPRE

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 39 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional en la distribución o asignación inapropiada de los recursos para los Planes, Programas y/o Proyectos debido a recortes presupuestales y asignación de los techos para los proyectos de inversión en cada una de las vigencias. PROPLAES – ARDEI

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 07-10-2025

Se adjunto seguimiento a la ejecución a Decreto y Desagregada de los proyectos de Inversión II Trimestre 2025 de la fuente SIIF Nación, de igual manera se adjunta seguimiento a la Ejecución de cada uno de los proyectos de inversión II Trimestre en la Plataforma PIIP donde se evidencia los movimientos de seguimiento al cierre del trimestre. Por lo anterior se evidencia que el riesgo no se materializo en el periodo evaluado en razón a que la probabilidad residual continua en un 24% y 17% , el impacto residual en un 100% lo que indica que el control continuo en una zona de riesgo extrema.



El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-07-2025 y 07-10-2025, oportunamente.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. No registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 40 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional y económica por limitación en la toma de decisiones e identificación de costos de operación causada por fallas en el flujo de información por el suministro inoportuno y complejidad en la calidad de los datos generados por las DISANJC – ARC – JEFSA Y ESM.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 16-10-2025

Durante el tercer trimestre de 2025 se realizaron las siguientes acciones enfocadas a gestionar el riesgo:

Solicitudes escritas que originaron sesiones de trabajo con los procesos de DIGSA para realizar ajustes al sistema de información de Salud.sis y ERP SAP generando puntos de control en los procesos de autorizaciones y entrega de tecnologías a pacientes

Construcción de la herramienta de seguimiento al gasto en salud 2024 con indicadores definidos por el Ministerio de Hacienda que permiten evidenciar el comportamiento de las variables provenientes del censo poblacional, rips de la red interna, externa, HOMIC y operador logístico.

Mesas de trabajo con calidad en salud que tuvieron como objetivo elaborar las fichas técnicas de indicadores reportados por DIGSA a los entes de control internos y externos que incluyeron el análisis de los reportes generados por la herramienta salud.sis

Envío oficios a las Direcciones de Sanidad con retroalimentación de los resultados del sistema de costos para el primer semestre de 2025 y acciones de mejora en la calidad de información

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 18-07-2025 y 07-10-2025, ambos extemporáneos..



2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. No registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.
7. Se reprograma monitoreo de enero 17-01-2026 a 10-01-2026 en la SVE. dado que lo programado por el proceso pasa los límites establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo vigente.

RIESGO 41 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por la falta de adherencia de los lineamientos, directrices internas y externas en la formulación de los planes Planes Institucionales y Estratégicos. PROPLAES ARDEI

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 09-10-2025

Se adjunta Acta reunión formulación proyectos de inversión, acta socialización matriz seguimiento asistencia, acta Comité junio 2025, Acta Comité mayo 2025, lineamientos Planes Institucionales 2026, Por lo anterior se evidencia que el riesgo no se materializó en el periodo evaluado en razón a que la probabilidad residual continua en un 29%, el impacto residual en un 80% lo que indica que el control continuo en una zona de riesgo Alta.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Monitoreó el riesgo el 10-07-2025 y 07-10-2025, ambos extemporáneos..
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. No registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.



7. Se reprograma monitoreo de enero 12-01-2026 a 10-01-2026 en la SVE. dado que lo programado por el proceso pasa los límites establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo vigente.

RIESGO 42 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por queja de grupos de valor e interés y sanciones antes de control debido al incumplimiento en el acceso, oportunidad, confidencialidad y divulgación de la información acorde a la ley 1712 de 2014 y la publicación de información sin los lineamientos institucionales.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 09-07-2025

Teniendo en cuenta los controles implementados, se realizó la verificación de los criterios establecidos en la Matriz ITA, se anexa informe trimestral, a fecha corte no se reporta incumplimiento de los criterios mínimos establecidos. Referente al control No. 2 se realizaron las actividades de revisión y apoyo en las comunicaciones garantizando el cumplimiento en los lineamientos de lenguaje claro, se anexa informe trimestral como soporte a las actividades realizadas. No se reporta materialización del riesgo dentro de la vigencia evaluada.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Registró último monitoreo el 09-07-2025. No programó otros monitoreos a la fecha.
2. Adjunta soportes del control.
3. No registra materialización.
4. No registró respuestas a los criterios del sistema.
5. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
6. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.
7. Se reprograma monitoreo de enero 12-01-2026 a 10-01-2026 en la SVE. dado que lo programado por el proceso pasa los límites establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo vigente.
8. Se informará a PROSYEIN incumplimiento. 7. Se reprograma monitoreo de enero 12-01-2026 a 10-01-2026 en la SVE. dado que lo programado por el proceso pasa los límites establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo vigente.

RIESGO 43 – Seguridad de la Información



Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por pérdida de la integridad y disponibilidad de la información debido a fallas en la infraestructura tecnológica, de comunicaciones y sistemas de información. - PROGTIC - SISAM.

Monitoreo por la Primera Línea de 24-12-2025.

Durante el IV trimestre de 2025, DIGSA consolidó la gestión de riesgos tecnológicos mediante actividades de monitoreo, control, respuesta ante incidentes, administración de vulnerabilidades y ejecución del Plan de Respaldo y Recuperación de Desastres. Las acciones desarrolladas se documentaron en los informes No. 0125014057302, 0125014004002 y 0125014157802.

1. Monitoreo y Gestión de Riesgos Tecnológicos

DIGSA realizó análisis periódicos de los controles implementados para mitigar riesgos asociados a fallas técnicas, ataques cibernéticos, pérdida de integridad y administración de accesos.

Para ello se emplearon las herramientas FortiSIEM, Cortex XDR, Zendesk y respaldos en NAS FORTALEZA.

Principales resultados del trimestre

Procesamiento total superior a 14 millones de eventos de seguridad.

Trazabilidad de actividades de usuarios mediante MFA y controles de acceso.

Mantenimiento preventivo y correctivo de 144 equipos.

Coordinación con Infraestructura y Operaciones para la remediación de vulnerabilidades críticas.

Fortalecimiento del cumplimiento del Modelo MSPI del MinTIC.

2. Detección de Incidentes y Vulnerabilidades

El monitoreo continuo de redes y sistemas se realizó principalmente con FortiSIEM, que durante el periodo:

Procesó 4.668.321 eventos provenientes de 78 dispositivos activos.

Identificó 498.665.408 eventos de baja criticidad en firewalls y 72.600.381 eventos en servidores.

Vulnerabilidades críticas detectadas



Confluence Server OGNL Injection: 260 eventos.

Realtek Jungle SDK Remote Code Execution: 101 eventos.

Cisco ISE Remote Code Execution: requiere parche inmediato.

Bash Remote Code Execution: 54 eventos.

Vulnerabilidades adicionales: Realtek, Palo Alto, phpunit, ThinkPHP.

Origen de amenazas

IPs internacionales provenientes de:

Lituania, EE. UU., Nueva Zelanda, China, India, Vietnam y Alemania.

Todas fueron bloqueadas oportunamente.

3. Gestión de Incidentes SOC y NOC

Mediante la plataforma Zendesk, se gestionaron y resolvieron:

98 casos SOC.

44 casos NOC.

Índice de resolución: 92,52%.

Incidentes más frecuentes

Tráfico permitido desde listas de malware.

Escaneos sigilosos.

Accesos inapropiados.

Alto consumo de CPU/RAM.

Uso indebido de recursos tecnológicos.

4. Respaldo y Recuperación de Desastres

En cumplimiento del oficio No. 0125014004002, el área de Operaciones SISAM, junto con Seguridad de la Información, ejecutó el Plan de Respaldo y Recuperación de Desastres, destacándose:

Elementos respaldados



Bases de datos SQL: ONBASE, DIGITURNO, KACTUS.

Máquinas virtuales: VM DIGSA.

Ambientes productivos y de pruebas de SALUD.SIS.

Base de datos Oracle.

Características del proceso

Respaldo automático o manual según el entorno.

Almacenamiento en NAS y PCC en FORTALEZA.

Políticas de retención que aseguran la disponibilidad de copias recientes.

Garantía de continuidad operativa ante contingencias.

5. Conclusiones

DIGSA mantuvo una gestión proactiva y efectiva en la mitigación de riesgos tecnológicos durante el IV trimestre de 2025.

Se fortalecieron los mecanismos de detección temprana y respuesta ante amenazas cibernéticas.

El alto volumen de eventos gestionados evidencia la capacidad institucional para mantener la integridad, disponibilidad y seguridad de los sistemas.

La ejecución disciplinada del Plan de Respaldo garantiza la recuperación oportuna ante fallas o desastres.

Las acciones del trimestre contribuyen directamente a la continuidad operativa y al cumplimiento de los lineamientos del MinTIC.

La SVE registra en clase de riesgo Fallas Tecnológicas y en la Matriz Seguridad de la Información.

COMENTARIO MONITOREO 05-11-2025

Informe Ejecutivo – Gestión de Seguridad, Privacidad de la Información y Ciberseguridad

Vigencia: III Trimestre de 2025



Durante el periodo evaluado, no se presentaron incidentes de materialización de riesgos relacionados con la seguridad, privacidad de la información y ciberseguridad. A continuación, se resumen las principales actividades ejecutadas:

1. Análisis de Controles de Riesgo

DIGSA realizó análisis periódicos de los controles tecnológicos, consolidando la gestión en informes trimestrales (Oficio No. 0125011248102).

Se documentaron medidas frente a riesgos como fallas técnicas, ciberataques, pérdida de integridad y gestión de accesos.

Herramientas utilizadas: FortiSIEM, Cortex XDR, Zendesk, NAS FORTALEZA.

Resultados:

+8.6 millones de eventos procesados

Accesos maliciosos bloqueados

116 tickets gestionados (98.05% resolución)

Coordinación con Infraestructura para remediación de vulnerabilidades

Trazabilidad de usuarios mediante MFA y control de accesos

2. Copia de Seguridad y Recuperación de Datos

En cumplimiento del Plan de Respaldo y Recuperación de Desastres (Oficio No. 0125010736802), se ejecutaron respaldos periódicos de:

Bases de datos SQL (ONBASE, DIGITURNO, KACTUS)

Máquinas virtuales (VM DIGSA)

Ambientes de prueba/productivos de SALUD.SIS

Base de datos Oracle

Los respaldos se almacenan en NAS y PCC FORTALEZA, bajo políticas de retención que garantizan disponibilidad y recuperación ante contingencias.

3. Protección contra Malware y Amenazas Externas

Según el informe No. 0125011068902:

Monitoreo continuo con FortiSIEM (+8.6 millones de eventos)



Detección y mitigación de amenazas en tiempo real

Bloqueo de vulnerabilidades críticas (Zyxel, Realtek, Palo Alto)

Gestión de 71 casos SOC y 45 NOC mediante Zendesk

Clasificación de alertas por severidad

Cumplimiento del modelo MSPI del MinTIC

4. Gestión y Parcheo de Vulnerabilidades

En respuesta a observaciones del Comando Conjunto Cibernético (CCOCI) (Oficio No. 0125011210002):

Identificación de 82 vulnerabilidades en servidores DIGSA

Ejecución de plan de remediación:

Actualización de software

Aplicación de parches

Fortalecimiento de autenticación (NTLMv2)

Políticas de contraseñas robustas

Segmentación de red

Eliminación de configuraciones inseguras

Validación técnica con equipo de ingeniería

Aplicación de medidas compensatorias cuando fue necesario

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No realizó monitoreo en julio.

2. Registró último monitoreo el 24-12-2025 de IV trimestre, extemporáneo. Programó monitoreo para 10-04-2026.

3. Adjunta soportes del control.

4. No registra materialización.

5. No registró respuestas a los criterios del sistema.



6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.

7. Se observa que el proceso registró el mismo monitoreo en este y el anterior riesgo en ambos periodos evaluados.

8. Se requiere conservar la evidencia para verificar con el proceso en la vigencia 2026 y determinar si los controles son los mismos. El proceso adjunta Plan de tratamiento de riesgos adjunta por el proceso.

9. La SVE conserva el registro en la clase de riesgo de Fallas tecnológicas y en la Matriz de Riesgos Seguridad de la Información.

10. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

11. El proceso adjunta el Plan de Tratamiento de Riesgos.

RIESGO 44 - Seguridad de la Información

Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por pérdida de la integridad confidencialidad de la información debido eliminación de información reservada o Publica pérdida, hurto, fuga, destrucción y/o desviación de información, por accesos no autorizados de usuarios debido a la inadecuada gestión de permisos de acceso a los sistemas de información.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 09-07-2025

Se observa que el proceso registró el mismo monitoreo en este y el anterior riesgo en ambos periodos evaluados.

Se requiere conservar la evidencia para verificar con el proceso en la vigencia 2026 y determinar si los controles son los mismos

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No realizó monitoreo en julio.
2. Registró último monitoreo el 24-12-2025 de IV trimestre, extemporáneo. Programó monitoreo para 10-04-2026.
3. Adjunta soportes del control.
4. No registra materialización.
5. No registró respuestas a los criterios del sistema.



6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
7. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.
8. El proceso adjunta el Plan de Tratamiento de Riesgos.

RIESGO 45 - Seguridad de la Información

Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por pérdida de la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información por la eliminación, hurto o fuga de información pública o reservada debido a ataques cibernéticos.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se observa que el proceso registró el mismo monitoreo en este y el anterior riesgo en ambos periodos evaluados.

Se requiere conservar la evidencia para verificar con el proceso en la vigencia 2026 y determinar si los controles son los mismos

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No realizó monitoreo en julio.
2. Registró último monitoreo el 24-12-2025 de IV trimestre, extemporáneo. Programó monitoreo para 10-04-2026.
3. Adjunta soportes del control.
4. No registra materialización.
5. No registró respuestas a los criterios del sistema.
6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
7. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.
8. El proceso adjunta el Plan de Tratamiento de Riesgos.

RIESGO 46 - Seguridad de la Información



Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por pérdida de la integridad, disponibilidad de la información por pérdida de activos de información debido a desastres o eventos fortuitos.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se observa que el proceso registró el mismo monitoreo en este y el anterior riesgo en ambos periodos evaluados.

Se requiere conservar la evidencia para verificar con el proceso en la vigencia 2026 y determinar si los controles son los mismos

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

- 1. No realizó monitoreo en julio.**
- 2. Registró último monitoreo el 24-12-2025 de IV trimestre, extemporáneo. Programó monitoreo para 10-04-2026.**
- 3. Adjunta soportes del control.**
- 4. No registra materialización.**
- 5. No registró respuestas a los criterios del sistema.**
- 6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.**
- 7. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.**
- 8. El proceso adjunta el Plan de Tratamiento de Riesgos.**

RIESGO 47 - Seguridad de la Información

Posibilidad de Afectación Económica y Reputacional por pérdida de la disponibilidad de la información por uso y administración no autorizada de servidores y equipos de comunicación debido a la inadecuada gestión de roles para la administración y gestión de la infraestructura tecnológica.

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa

Se observa que el proceso registró el mismo monitoreo en este y el anterior riesgo en ambos periodos evaluados.

Se requiere conservar la evidencia para verificar con el proceso en la vigencia 2026 y determinar si los controles son los mismos



El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. No realizó monitoreo en julio.
2. Registró último monitoreo el 24-12-2025 de IV trimestre, extemporáneo. Programó monitoreo para 10-04-2026.
3. Adjunta soportes del control.
4. No registra materialización.
5. No registró respuestas a los criterios del sistema.
6. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
7. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.
8. El proceso adjunta el Plan de Tratamiento de Riesgos.

RIESGO 48 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por el inadecuado control operacional del sistema integrado de gestión debido al incumplimiento de políticas y lineamientos institucionales - PROPLAES – ARSIG

Monitoreo por la Primera Línea de Defensa 26-12-2025

El SIG está normalizado y en permanente aplicación.

El riesgo Posibilidad de afectación reputacional por el inadecuado control operacional del sistema integrado de gestión debido al incumplimiento de políticas y lineamientos institucionales - PROPLAES - ARSIG no está bien identificado, pues el SIG opera bajo el Modelo de Operación por Procesos, y los riesgos de los procesos son los Riesgos como Sistema, donde un proceso origina productos y servicios que a su vez son utilizados y transformados por otros procesos precedentes en una misma cadena de valor desde el nivel estratégico como asegurador, administrativo con los procesos de las Direcciones de Sanidad y operativos en la prestación desde los ESM.

El SIG mitiga los riesgos desde la administración del sistema mediante:

1. El desarrollo de los procedimientos de asesoría y acompañamiento para la operación, seguimiento y evaluación de cada proceso; así como el seguimiento a la gestión de los riesgos e indicadores y se apalanca en la operación de cada uno a través de los controles formulados documentalmente.



2. El monitoreo, seguimiento y evaluación de riesgos, indicadores y mejora para la gestión y el desarrollo institucional desde el direccionamiento estratégico evidenciados en la SVE - planes, riesgos, indicadores, mejora.

3. Con respecto a la actividad de revisión de lineamientos estratégicos mediante el Comité de Revisión, no se desarrolló para lineamientos específicos dado que es una actividad propia de PROAS y no todos los lineamientos pasaron por el Comité, razón por la cual se generaron reprocesos y desde la Dirección se determinó que esos lineamientos serían revisados solo por PROALEG y se eliminaba el Comité. A la fecha de esta evaluación no se han definido nuevas directrices.

En conclusión, se presentará en adelante el avance de la Hoja de Ruta para la mejora del SIG semestralmente.

Para 2025 se articularon en la Hoja de Ruta para la vigencia, 136 actividades para la mejora del SIG con visión integral del asegurador y prestador de servicios de salud, que contribuyeron al MATIS, PTEP, Sistema de Administración de Riesgos para la SUPERSALUD, 85 para la implementación de MIPG, evidenciados en MIPG Sectorial y el resultado del FURAG 2024.

Todas las acciones del SIG han logrado fortalecer la gestión y el desempeño Institucional, el incremento en 3.3 puntos de 90.2 a 93.5 puntos en la calificación del Índice de Gestión y Desempeño Institucional de acuerdo a la evaluación presentada por la DIGSA en el FURAG 2024 realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, alcanzando el puesto 8 entre las 25 entidades del Sector Defensa.

El seguimiento por la Segunda Línea de Defensa del SIG 26-12-2025 permite evidenciar que el proceso:

1. Realizó monitoreo 31-07-2025, 01-08-2025 y no programó siguientes,
2. Realiza monitoreo 26-12-2025.
3. Programó monitoreo para 10-07-2026.
4. Adjunta soportes del control.
5. No registra materialización.
6. Registró respuestas a los criterios del sistema.
7. Los riesgos así como los controles serán evaluados de acuerdo a la normativa vigente y los parámetros establecidos.
8. Lo anterior en cumplimiento a la Guía para la Administración de Riesgos Institucionales vigente.

RIESGO 49 - Corrupción



Posibilidad de afectación reputacional por decisiones ajustadas para favorecimiento a terceros en la no divulgación de la información real evidenciada en el proceso de auditoría.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 50 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional por decisiones ajustadas para favorecimiento a terceros en la no divulgación de la información real evidenciada en el proceso de auditoría.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 51 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad afectación reputacional por procesos disciplinarios debido a la pérdida de documentos o expedientes en proceso jurídico.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 52 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y/o multas debido a la elaboración de conceptos jurídicos sin fundamento normativo actualizado.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 53 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones administrativas en desacato a órdenes judiciales debido a las respuestas extemporáneas de las acciones constitucionales.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.



RIESGO 54 - Corrupción

Posibilidad de afectación reputacional debido a la pérdida de la reserva legal en los procesos disciplinarios por el uso inadecuado de información confidencial para beneficio propio o de terceros.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

RIESGO 55 - Ejecución y administración de procesos

Posibilidad de afectación reputacional en la prestación de servicios de salud debido a la falta de implementación en las DISANES, JEFSA y ESM de las políticas y lineamientos del Sistema de Calidad en Salud.

No se realiza seguimiento por caída de la SVE. 29-12-2025. Se documenta falla mediante correos enviados a PROGTIC.

2. CONSIDERACIONES ESPECIALES POR CAMBIOS EN REQUISITOS LEGALES

2.1 Por actualización Guía para la Gestión Integral del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 7 DAFP, lanzada el 15-09-2025, que enunció los siguientes cambios:

- ✓ Se mantiene estructura conceptual y metodológica general para la gestión del riesgo bajo un enfoque integral, atendiendo las políticas de gestión y desempeño que se vinculan y su relación con otras políticas públicas y los sectores que las lideran. Se define estructura general para la gestión integral del riesgo, con elementos comunes aplicables a todas las tipologías de riesgo.
- ✓ Se amplían términos y definiciones en concordancia con las actualizaciones en los capítulos, los cuales se desarrollan como anexo de la guía.
- ✓ Se incluyen contenidos del marco COSO-ERM (2017) que precisan y profundizan los conceptos de riesgo, gestión del riesgo y niveles de madurez del riesgo. En este marco general se profundiza el análisis sobre apetito del riesgo.
- ✓ Se precisan contenidos conceptuales y ejemplos relacionados con la gestión preventiva de riesgos fiscales. Se actualizan ejemplos con el despliegue metodológico establecido.
- ✓ Se modifica y actualiza el capítulo relacionado con riesgos asociados a posibles actos de corrupción, mediante 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, temática 1 Administración del Riesgo desplegado en el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública.

- ✓ Se actualizan contenidos relacionados con los riesgos de seguridad de la información, desplegando la totalidad de los pasos metodológicos y se incluye una matriz que desarrolla un ejemplo práctico como anexo.
- ✓ Se actualiza la caja de herramientas, de acuerdo con los temas que se incorporan¹.

Y en su introducción establece:

“El Departamento Administrativo de la Función Pública, como entidad técnica, estratégica y transversal del Gobierno nacional, en articulación con la Secretaría de Transparencia y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) pone a disposición de las entidades la metodología para la gestión integral del riesgo, la cual se actualiza con la incorporación de los **lineamientos para la identificación y tratamiento de los riesgos a la integridad pública, de acuerdo con el componente programático denominado Estrategia Institucional para la Lucha Contra la Corrupción, temática 1 Administración del Riesgo** desplegado en el Anexo Técnico de los Programas de Transparencia y Ética Pública, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 2195 de 2021 y el Decreto 1122 de 2024, reglamentación que modifica el capítulo relacionado con riesgos asociados a posibles actos de corrupción descrito en la versión 6 de la guía. De igual forma, en materia de seguridad de la información se incluyen las actualizaciones pertinentes para la gestión de estos riesgos de forma articulada, de acuerdo con esquema metodológico general.

Complementariamente, **en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud** se desarrolla un anexo técnico que busca orientar a las entidades públicas pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), frente a la articulación de los lineamientos emitidos por dichas entidades en materia de riesgos y lo establecido en la presente guía, lo que les permitirá establecer aquellos aspectos comunes para su implementación, atendiendo la complejidad del sector y la criticidad en aspectos clave de su operación.

Así mismo, esta actualización recoge algunos de los principios que componen el modelo COSO ERM – Gestión de riesgos empresariales, conocido como el principal referente mundial en materia de gestión de riesgos, emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO) en su última versión de 2017. Esta incorporación busca fortalecer aspectos referentes a la buena Gobernanza de la gestión de riesgos en las entidades y promover la adopción paulatina de estándares internacionales de reconocido valor técnico y extendida aplicación en este ámbito.

La presente actualización incluye, igualmente, la mejora en las estructura de ejemplos planteados en el capítulo de riesgos fiscales, a partir de la implementación de este tema

¹ Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas



en las entidades; se precisan algunos aspectos metodológicos y de articulación en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y de la Dimensión de Control Interno, con el fin de orientar a las entidades para que en su implementación se aplique una visión sistémica para la gestión del riesgo, así como para involucrar el monitoreo y evaluación desde una perspectiva preventiva.

Dada la diversidad de entidades que se desenvuelven en sectores regulados, se incorpora un anexo que articula los requerimientos y reglamentación emitida por parte de la Superintendencia Nacional de Salud como instancia de vigilancia y control en materia de salud, para que las entidades prestadoras de servicios de salud vinculen elementos clave para el seguimiento y monitoreos integrales. Así mismo, se tienen en cuenta los lineamientos establecidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para las Secretarías de Salud en entidades del nivel territorial, con el fin de facilitar a este tipo de entidades la gestión integral de riesgos atendiendo sus particularidades y misionalidad”.²

En el Capítulo VII:

1. Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Con el propósito de orientar el ejercicio de gestión integral de riesgos en entidades vigiladas del Sector Salud, cuyas entidades deben implementar el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que lidera el Ministerio de Salud y Protección Social, en la articulación con la supervisión basada en riesgos definida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante el anexo técnico denominado Lineamientos para la Articulación en la Gestión Integral del Riesgo para Entidades Públicas pertenecientes al Sistema de Seguridad Social en Salud, se establecen aquellos lineamientos comunes a las metodologías específicas que dichas entidades establecen, con el fin de incorporar elementos de análisis que, en todo caso serán complementarios a aquellos exigibles por dichos entes de control y vigilancia.
3. En este sentido, el documento que se encuentra en proceso de elaboración busca integrar los requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, regulados mediante la Circular Externa 2022151000000053-5 de 2025 que define el Sistema Integral de Administración de Riesgos de Cumplimiento (SIARC), la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021 sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y la Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022 relacionada con el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE), con el enfoque transversal de Gestión Integral del Riesgo promovido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en su Guía para la gestión integral del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 7.
4. Esta articulación resulta esencial para fortalecer el sistema de control interno, asegurar la eficiencia institucional y garantizar el cumplimiento normativo, a partir de la definición de un lenguaje común, criterios técnicos homogéneos y mecanismos efectivos de



prevención y mitigación de riesgos, como eje fundamental para garantizar de forma razonable el buen uso de los recursos y el cumplimiento misional que eleve la capacidad de las entidades en la prestación de servicios a las ciudadanías.

5. Este anexo, por tanto, proporcionará lineamientos prácticos para identificar puntos de convergencia, evitar duplicidad de esfuerzos y avanzar hacia una gestión de riesgos sistemática, articulada y alineada con los objetivos estratégicos del sector salud y del Estado colombiano.

NOTA: Este Anexo que desarrollará los Lineamientos para la Articulación en la Gestión Integral del Riesgo para Entidades Públicas pertenecientes al Sistema de Seguridad Social en Salud, se encuentra en proceso de elaboración en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la Superintendencia Nacional de Salud, el cual será incluido en la caja de herramientas de forma posterior.

A la fecha de este informe no está publicado el anexo en la página del DAFP ni en la página de la Secretaría de Transparencia de Presidencia de la República, se solicitó información a las entidades y actualmente estamos a la espera de instrucciones.

2.2 Lineamientos Ministerio de Defensa Nacional

Mediante Comunicado RS20250626129132 de 26-06-2025 emitido por el Ministerio de Defensa Nacional, donde se ordena:

“A más tardar el 31 de diciembre de 2025, las entidades del orden nacional obligadas deben haber realizado los diagnósticos necesarios para formular las acciones estratégicas...”; así como “En relación con los elementos, procedimientos y controles mínimos para la gestión del riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FP), estos tendrán una implementación progresiva de conformidad con los lineamientos que se impartirán en la Guía para la Gestión Integral de Riesgos , versión 7, próxima a emitirse en coordinación con el Departamento Administrativo de la Función Pública”. Por lo tanto, a partir de la publicación de la versión actualizada de la Guía, las entidades adoptarán diligentemente los lineamientos allí señalados. En consecuencia, de manera exclusiva respecto de la temática gestión del riesgo, el término perentorio **iniciará a contar desde el momento en que se publique la nueva versión de la Guía para la Gestión Integral de Riesgos**”.



Elementos enviados SMSM, Ed... x 2025 SAR - OneDrive x 2025 JUL SAR Inf 01250119591... x Bandeja de Entrada y Radicado: x Nueva pestaña x Cómo opera MIPG - MIPG - F... x

www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg

Correo SMSM, Edn... Mejoras - Suite Vig... Gestión del riesgo... Indicadores - Suite... Documentos - Suite... Planes - Suite Visión... Ley 252 de 1997 - G... Inicio - Función Púb... SGDEA-COGFM - Pág... Bienvenido a la Suite

MIPG Conozca MIPG **Cómo opera MIPG** Medición desempeño Resultados Medición Resultados Históricos

Atributos de calidad de la dimensión

Políticas

Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Lineamientos de la Política

Normativa

Criterios diferenciales

Líderes de política

Herramientas e instrumentos técnicos

Infografías y videos

Curso virtual MIPG y otras ofertas de capacitación

Herramientas e instrumentos de la Dimensión de Evaluación de Resultados

Función Pública ha dispuesto una serie de documentos que facilitan la implementación de la política, por parte de las entidades públicas. Entre otras, se destacan:

- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6
- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión - Versión 4
- Guía metodológica para seguimiento y evaluación de políticas
- Kit de Seguimiento a PDT
- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión - Departamento Nacional de Planeación-DNP
- Herramientas que orientan la medición de la percepción y satisfacción ciudadana - Departamento Nacional de Planeación-DNP
- Metodología para cálculo de costos y ahorros en la racionalización de trámites
- Sistema de Seguimiento a Conpes - Sisconpes
- Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno
- Sistema de Seguimiento a Proyectos de Inversión - SPI
- Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados - SINERGIA
- Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas - SUIFP

Vicepresidencia MinRelaciones MinTic MinTransporte

ESP LAA 3:48 p.m. 28/10/2025

Adjunto 1. Correos solicitud información, 2. Hoja de Ruta 2025, 3. Plan de Acción 2025 en SVE. Los soportes disponibles en ARSIG – One Drive y SVE COGFM y MDN..

**Adjunto 1. Correos solicitando información**

SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez

Para: notificacionSNS@supersalud.gov.co

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 03/12/2025 14:49

Señores
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información Publicación Anexo Capítulo VII Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7

Cordial saludo.

Con toda atención, se solicita respetuosamente la fecha de publicación y el micrositio del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la **SUPERSALUD**" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7 el 15-09-2025, donde se anunció próxima publicación y al revisar las páginas no se encuentra.

Lo anterior, con el propósito de actualizar lo correspondiente en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM (SGDI, SAR, PTEP V2), dar cumplimiento a la normativa vigente y lo ordenado por el Sector Defensa para el Plan de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co

SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez

Para: kchaverra@supersalud.gov.co; notificacionSNS@supersalud.gov.co <notificacionsns@supersalud.gov.co>

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 10/12/2025 9:24

✉ Marcado

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información Publicación Anexo Capítulo VII Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7

Cordial saludo.

Con toda atención, se solicita respetuosamente la fecha de publicación y el micrositio del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la **SUPERSALUD**" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7 el 15-09-2025, donde se anunció próxima publicación y al revisar las páginas no se encuentra.

Lo anterior, con el propósito de actualizar lo correspondiente en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM (SGDI, SAR, PTEP V2), dar cumplimiento a la normativa vigente y lo ordenado por el Sector Defensa para el Plan de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co





SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez
Para: CORREOINTERNOSNS <correointernosns@supersalud.gov.co>

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 10/12/2025 16:27

Señores
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información Publicación Anexo Capítulo VII Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7

Cordial saludo.

Con toda atención, se solicita respetuosamente la fecha de publicación y el micrositio del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la SUPERSALUD" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7 el 15-09-2025, donde se anunció próxima publicación y al revisar la página la información no se encuentra disponible.

Lo anterior, con el propósito de actualizar lo correspondiente en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM (SGDI, SAR, PTEP V2), dar cumplimiento a la normativa vigente y lo ordenado por el Sector Defensa para el Plan de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co



SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez
Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 03/12/2025 15:12

Reenvió este mensaje el Mié 10/12/2025 9:24.

Ver conversación

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información Publicación Anexo Capítulo VII Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7

Cordial saludo.

Con toda atención, se solicita respetuosamente la fecha de publicación y el micrositio del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la SUPERSALUD" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7 el 15-09-2025, donde se anunció próxima publicación y al revisar las páginas no se encuentra.

Lo anterior, con el propósito de actualizar lo correspondiente en el Sistema Integrado de Gestión para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM (SGDI, SAR, PTEP V2), dar cumplimiento a la normativa vigente y lo ordenado por el Sector Defensa para el Plan de Transparencia y Ética Pública PTEP.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co



SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez
Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co

Responder Responder a todos Reenviar Mié 29/10/2025 15:48

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información publicación Anexo Técnico

Cordial saludo señor Chaverra,

Desde la Dirección General de Sanidad Militar, estamos atentos a la publicación del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la SUPERSALUD" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo lanzada el 15-09-2025, en este sentido, respetuosamente se solicita información del sitio en la página web de la SUPERSALUD, DAFP y Secretaría de Transparencia de Presidencia de la República donde estará publicado pues a hoy, no está disponible y la requerimos en cumplimiento también de lineamientos del Sector Defensa.

Agradecemos nos informe fecha de publicación. Lo anterior en el marco del PTEP v2.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co

SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez
Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co
CC: PD. Alexandra Martínez Vargas-SIIF

Responder Responder a todos Reenviar Mié 22/10/2025 14:45

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Información publicación Anexo Técnico

Cordial saludo señor Chaverra,

Desde la Dirección General de Sanidad Militar, estamos atentos a la publicación del anexo técnico del Capítulo VII, "Articulación de la Gestión del Riesgo para Entidades Públicas vigiladas por la SUPERSALUD" de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo lanzada el 15-09-2025, en este sentido, respetuosamente se solicita información del sitio en la página web del DAFP o de la SUPERSALUD donde está publicado y de no ser así la fecha de publicación con el objetivo de actualizar lo pertinente en el marco del PTEP v2.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 313444800

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Servidor Misional de Sanidad Militar
Grupo Planeación Estratégica - Líder SGI - ARSIG
Pilar.martinez@sanidad.mil.co



Enviado: jueves, 5 de junio de 2025 8:09

Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co <kevin.chaverra@supersalud.gov.co>

Asunto: RV: Solicitud mesa técnica acompañamiento Circular 2022151000000050-5 Dirección General de Sanidad Militar - Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares REE

Bogotá, 05 de junio de 2025

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Mesa Técnica asesoría implementación Circular 2022151000000050-5 "INSTRUCCIONES GENERALES RELATIVAS AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS"

Cordial saludo señor Chaverra,

Desde la Dirección General de Sanidad Militar, estamos atentos a su comunicado con el propósito de programar capacitación y asistencia técnica general en la implementación, medición y evaluación del SAR entorno al Modelo de Atención en Salud Integral en Salud para el SSFM liderado desde esta Dirección a las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar (Red Interna), así como los controles para la red externa a nivel nacional.

Tenemos conocimiento, que actualmente la SNS también desarrolla ejercicios con el propósito de compartir experiencias y buenas prácticas en la Gestión del Riesgo Integral con aseguradores y prestadores a través de las delegaturas; y es nuestro interés conocer al respecto.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004.



SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez

Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co

Responder Responder a todos Reenviar

Jue 05/06/2025 8:09

Reenvió este mensaje el Mié 22/10/2025 14:45.

Ver conversación

Bogotá, 05 de junio de 2025

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Mesa Técnica asesoría implementación Circular 2022151000000050-5 "INSTRUCCIONES GENERALES RELATIVAS AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS"

Cordial saludo señor Chaverra,

Desde la Dirección General de Sanidad Militar, estamos atentos a su comunicado con el propósito de programar capacitación y asistencia técnica general en la implementación, medición y evaluación del SAR entorno al Modelo de Atención en Salud Integral en Salud para el SSFM liderado desde esta Dirección a las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar (Red Interna), así como los controles para la red externa a nivel nacional.

Tenemos conocimiento, que actualmente la SNS también desarrolla ejercicios con el propósito de compartir experiencias y buenas prácticas en la Gestión del Riesgo Integral con aseguradores y prestadores a través de las delegaturas; y es nuestro interés conocer al respecto.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004.

Quedo atenta ante cualquier solicitud.

Con respeto,



SMSM. EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ



SMSM. Edna del Pilar Martinez Paez

Para: kevin.chaverra@supersalud.gov.co

CC: PD. Alexandra Martinez Vargas-SIIF

Reenvió este mensaje el Jue 05/06/2025 8:09.

Ver conversación

Bogotá, 15 de mayo de 2025

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Mesa Técnica asesoría implementación Circular 202215100000050-5 "INSTRUCCIONES GENERALES RELATIVAS AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS"

Cordial saludo señor Chaverra,

Agradecemos su información telefónica, y al mismo tiempo desde la Dirección General de Sanidad Militar, de manera respetuosa se solicita su apoyo con el propósito de programar capacitación y asistencia técnica general en la implementación, medición y evaluación del SAR entorno al Modelo de Atención en Salud Integral en Salud para el SSFM liderado desde esta Dirección a las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar (Red Interna), así como los controles para la red externa a nivel nacional.

Tenemos conocimiento, que actualmente la SNS también desarrolla ejercicios con el propósito de compartir experiencias y buenas prácticas en la Gestión del Riesgo Integral con aseguradores y prestadores a través de las delegaturas; y es nuestro interés conocer al respecto.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004.

Reenvió este mensaje el Jue 15/05/2025 17:28.

Ver conversación

Bogotá, 28 de abril de 2025

Señor Profesional Especializado
KEVIN ALBERTO CHAVERRA BECHARA
Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión
SUPERSALUD
La Ciudad

ASUNTO: Solicitud Mesa Técnica asesoría implementación Circular 202215100000050-5 "INSTRUCCIONES GENERALES RELATIVAS AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS"

Cordial saludo ingeniero Chaverra, desde la Dirección General de Sanidad Militar - Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM, como REE, de manera respetuosa se solicita su apoyo con el propósito de programar una asesoría en la implementación del SAR en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, donde se desarrollan actividades como asegurador - prestador de servicios de salud a nivel nacional.

El propósito de esta reunión es conocer las mejores prácticas en implementación, herramientas e instrumentos de seguimiento y evaluación, capacitaciones.

Contacto para esta actividad: pilar.martinez@sanidad.mil.co 3134448004.

3. CONCLUSIONES

- Las múltiples fallas en la SVE influyen en la oportunidad de monitoreo y el seguimiento originando reprocesos y desconocimiento en la utilidad real de los controles a los riesgos, su posible materialización y el establecimiento de acciones preventivas no correctivas.
- Se requiere contar con una herramienta tecnológica que permita soportar el sistema de información de la gestión y el desempeño institucional.
- Se establecerán las mesas técnicas con los procesos con el objetivo de ajustar lo requerido en atención a la normativa vigente y los requerimientos de los entes de control e interesados



- d. Se pretende analizar los 8 riesgos identificados en cumplimiento a la Circular 2022151000000050-5 SUPERSALUD, así como la metodología establecida empleada y con base en esto dar inicio a la articulación en atención a la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas v7.
- e. A la fecha de cierre de este informe, no está publicado el anexo en las páginas del DAFP ni Secretaria de Transparencia de Presidencia de la República, razón por la cual se solicitó información mediante los correos del Directorio Institucional, ya reportados en este informe.

Con respeto,

SMSM EDNA DEL PILAR MARTÍNEZ PÁEZ
Líder Área Sistema Integrado de Gestión SIG - PROASIG