INFORME: PRELIMINAR__/FINAL__x__

INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA	
Fecha de auditoría:	**28/11/2025**
Nombre del proceso y/o unidad auditable:	Gestión de Gobernanza Corporativa Dirección Ejecutiva, Subdirección de Excelencia y Sostenibilidad, Secretaría General
Tipo de auditoria:	**(X) De Ley () Especiales**
Tipo de informe:	**() Preliminar (x) Definitivo**
Objetivo general de la auditoría:	Evaluar la estructura, prácticas y mecanismos de gobernanza corporativa de Ruta N, con el fin de determinar su alineación con la normativa vigente, las mejores prácticas nacionales e internacionales y los principios de transparencia, eficiencia y sostenibilidad, identificando fortalezas y oportunidades de mejora que garanticen un adecuado equilibrio entre los intereses públicos de interés, la efectividad de la toma de decisiones y la generación de valor para el ecosistema de innovación de Medellín.
Objetivos específicos de la auditoría:	1. Identificar y evaluar los procesos que adelanta la Corporación Ruta N en materia de Gobierno Corporativo, la aplicación de los estatutos sociales, políticas, procedimientos, metodologías e instrumentos de Gobernabilidad. 2. Evaluar el Sistema de Control Interno en el proceso de Gobierno Corporativo a partir de ejes como el entorno de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, supervisión y monitoreo.
Alcance:	Los procedimientos efectuados incluyen una visión global de Ruta N al 30 de septiembre de 2025 entendiendo el Gobierno Corporativo como un sistema de actuación de buenas prácticas; teniendo en cuenta que el Gobierno Corporativo en Colombia ha evolucionado a lo largo del tiempo, y cuenta con regulaciones y normas que van desde los años 70; asimismo, es importante considerar la Resolución 275 de 2001, la Ley 964 de 2005, y el Código País de Gobierno Corporativo de 2007 como marco regulatorio principal. • La revisión de la estructura y composición de la Junta Directiva y sus comités. • La evaluación de los mecanismos de control, transparencia y rendición de cuentas. • El análisis de la separación de roles entre gobierno y gestión ejecutiva.

	• La revisión de políticas internas relacionadas con ética, conflictos de interés, riesgos y sostenibilidad. Período objeto de análisis entre el 1 de enero al 30 de septiembre de 2025.
Limitación al alcance (cuando aplique):	No se evidencian limitaciones al alcance que reportar.
Equipo auditor:	Auditor líder **Andrés Santiago Arroyave Alzate –** Director de Control Interno. Auditor de apoyo **Paola Andrea Arango Monsalve.**
Criterios de Auditoría	• Legislación colombiana en materia societaria y de control (Ley 222/95, Ley 1474/11, entre otras). • Código País (Colombia). • Principios de Gobierno Corporativo de la OCDE. • Estándares de la IFC en materia de gobernanza. • GTC-ISO 37000:2021, Gobernanza de las Organizaciones. Directrices • Estatutos y políticas internas de Ruta N.
Técnicas de Auditoría	La auditoría se desarrolló mediante: Revisión documental: estatuto, reglamentos, manuales, actas de la Junta Directiva y comités, informes de gestión, políticas internas y reportes de auditoría previos. Análisis comparativo: revisión frente a estándares de buenas prácticas (Código País, Principios de la OCDE, IFC) y resultados de auditoría de gobierno corporativo del año anterior. Matriz de hallazgos y recomendaciones: identificación de brechas, riesgos y oportunidades de mejora.
Muestra de Auditoría:	Cien por ciento de la información suministrada.
Pruebas de Auditoría	Visión Global de Ruta N: Se realizará una evaluación de Ruta N hasta el 30 de septiembre de 2025 considerando el Gobierno Corporativo como un sistema de buenas prácticas de acuerdo con lineamientos del Distrito de Medellín. (https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-privada/conglomerado-publico/gobierno-corporativo/) Revisión de Documentación: Se revisará documentación relacionada con el Gobierno Corporativo de Ruta N.

	Consultas: Se realizarán consultas con el personal clave y partes interesadas para obtener una comprensión de cómo se están implementando y monitoreando las políticas y procesos de Gobierno Corporativo. **Evaluación de Controles Internos:** Se evaluará la efectividad de los controles internos relacionados con el Gobierno Corporativo. **Identificación de Riesgos y Oportunidades de Mejora:** Se identificarán riesgos y áreas de oportunidad para mejorar los procesos y controles internos de Gobierno Corporativo.
Recursos utilizados para la auditoría:	**Financieros:** Honorarios y salario del equipo auditor. **Logísticos:** Oficina, escritorios, sillas, archivadores y papelería. **Tecnológicos:** Equipos de cómputo, impresora y scanner. **Humanos:** Contratista Profesional y Director de Control Interno.
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	
Detalle Ejecutivo de la auditoría	La auditoría evaluó la estructura, funcionamiento y prácticas de gobernanza corporativa de Ruta N entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2025, con énfasis en Junta Directiva, comités, control interno, gestión de riesgos, ética, modelo de gobernanza según marcos nacionales e internacionales. En términos generales, Ruta N muestra avances significativos y un nivel de cumplimiento mayoritariamente “Bajo” en riesgos de Gobierno Corporativo, lo que indica una mejora en el control y un funcionamiento fortalecido de sus mecanismos de gobernanza. Los puntos más sólidos incluyen: • Cumplimiento de estatutos y periodicidad de reuniones • Conformación y operación de la Junta Directiva • Funcionamiento documentado de los Comités de Junta • Existencia de políticas actualizadas (riesgos, ética) • Procesos institucionales alineados con la estrategia 2024-2028 Sin embargo, la auditoría identificó oportunidades de mejora relevantes en asuntos que afectan la madurez y efectividad el modelo de gobernanza, especialmente en: • Actualización de reglamento de Junta Directiva • Gobierno del riesgo • Cultura de riesgos

- Fortalecimiento del Programa de Ética
- Incorporación de riesgos emergentes.

Las oportunidades no evidencian incumplimientos críticos, ni situaciones que comprometan la integridad del sistema, pero sí áreas estructurales que deben fortalecerse para garantizar la sostenibilidad del modelo de gobernanza y su alineación con estándares de entidades de interés público.

Hallazgos de la auditoría (condición, criterio, causa, efecto y recomendación)

a. Actas de Asamblea 2025

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Incumplimiento de obligaciones legales o regulatorias	Cumplimiento	Artículo 20. Reuniones Ordinarias de la asamblea se efectuarán por lo menos una vez al año, durante los primeros tres (3) meses del año. Se evidencia Acta de Asamblea de Asociados N.29 del 20 de marzo de 2025 de conformidad con los Estatutos de la Corporación Ruta N. Asociados: Alcaldía de Medellín Empresas Públicas de Medellín E.S.P.	Bajo
		Artículo 18. Convocatoria de las reuniones se hará por lo menos con quince (15) días hábiles de antelación. La convocatoria según el acta fue el 17 de marzo de 2025.	Oportunidad de mejora
		Artículo 23. La Asamblea se reunirá en el domicilio principal de la Corporación. La Asamblea fue convocada presencial en la Alcaldía de Medellín, calle 44 #52-165, piso 12	Oportunidad de mejora

b. Junta Directiva 2025

- **Conformación de la Junta Directiva**

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Composición inadecuada de la Junta Directiva	Estratégico	Los Estatutos Corporativos V6. en su Capítulo II Integración de Junta Directiva, establece que su	Bajo

		composición estará integrada por siete (7) miembros principales 1. Alcalde de Medellín o su delegado 2. Gerente General de EPM o su delegado 3. Delegado por Medellín Distrito Especial CTI 4. Delegado por Medellín Distrito Especial CTI 5. Miembro de EPM 6. Miembro elegido por la Asamblea General 7. Miembro elegido por la Asamblea General 8. Miembro suplente 9. Miembro suplente Se evidencia actualmente el cumplimiento de la composición de la Junta Directiva.	
Alta rotación de miembros de Junta Directiva	Estratégico	En enero de 2025 se aceptó la renuncia del Doctor José Manuel Restrepo Abondano a la Junta Directiva.	Bajo
Falta de claridad en roles y responsabilidades	Operativo	Reglamento de Junta Directiva: Se evidencia desactualización del documento Reglamento de la Junta Directiva V1. del 31 de agosto de 2022 ya que aún se encuentra como miembro El presidente de UNE EPM Telecomunicaciones, asimismo la cantidad de miembros. Se recomienda la revisión y posible actualización de este reglamento de la mano de la Junta Directiva actual.	Oportunidad de mejora

- **Oportunidad en la convocatoria de Junta Directiva y envío de información para su preparación.**

Fecha de convocatoria	Fecha de reunión	Días de antelación	Documentos anexos
22/01/2025	28/01/2025	6	√

19/02/2025	24/02/2025	5	√
-	07/03/2025	-	-
-	25/03/2025	-	-
20/05/2025	27/05/2025	7	√
18/06/2025	24/06/2025	6	√
21/08/2025	26/08/2025	5	√

Se evidencian las convocatorias por parte del secretario de la Junta en cumplimiento con el Estatuto Corporativo en su versión seis. Artículo 29. Reuniones Ordinarias. . . .la convocatoria se hará mediante comunicación escrita a cada miembro, con antelación no inferior a cinco (5) días calendario.

- **Reuniones de Junta Directiva**

Riesgo	Tipo	Tratamiento	Calificación
Incumplimiento de obligaciones legales o regulatorias	Cumplimiento	Artículo 29. Reuniones ordinarias. La Junta Directiva se reunirá por lo menos cada dos (2) meses. Se evidencian las siguientes actas: Acta 191 del 28/01/2025 Acta 192 del 24/02/2025 Acta 193 del 07/03/2025 Acta 194 del 25/03/2025 Acta 195 del 27/05/2025 Acta 196 del 24/06/2025 Acta 197 (no se evidencia) Acta 198 del 05/09/2025 Las actas se encuentran debidamente firmadas por el Presidente o su delegado y Secretario de Junta Directiva.	Bajo
Toma de decisiones con información insuficiente	Estratégico	Se evidencia el suministro de información por parte de la gerencia a la Junta Directiva. Asimismo, se evidencia que en los comités de Junta han hecho las discusiones de temas para ser llevados a decisiones por parte de la Junta.	Bajo
Politización de decisiones estratégicas	Estratégico	Se evidencia que las decisiones que se han tomado en materia contractual, ejecución de recursos, entre otras expuestas tanto en actas de Junta como en sus comités obedecen al cumplimiento de Políticas Públicas y a la estrategia	Bajo

		definida para la Corporación y su papel en el Distrito Especial de CTI.	
Falta de claridad en roles y responsabilidades	Operativo	Se cuenta con los estatutos para la reglamentación de las funciones de Junta Directiva, sin embargo, se recomienda actualizar el reglamento de dicho órgano. Esta información puede estar consignada en el Código de Buen Gobierno de la Corporación.	Oportunidad de Mejora
Baja participación o compromiso de los miembros	Operativo	Se calculó el siguiente Indicador de asistencia a sesiones presenciales de Junta con un resultado del 89% *(corte junio)* (Asistencias totales 31 / Citaciones totales 35) x100	Bajo

- **Gestión de inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de interés**

Riesgo	Tipo	Tratamiento	Calificación
Conflictos de interés no gestionados	Cumplimiento / Ética	Se evidencian las siguientes declaraciones de Inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de interés: Alejandro Mesa Gómez √ Alejandro Jaramillo Arango √ Carlos Uribe Lalinde √ Jhon Maya Salazar √ José Restrepo Abonado √ Juan Viana Salazar √ Maria Arrastia Uribe √ Maria F. Galeano Rojo √ Mateo Restrepo Villegas √ Pablo Santos Ramón √	Bajo

- **Gestión de datos personales, hoja de vida y habilidades especiales**

Riesgo	Tipo	Evidencia	Calificación
Debilidad en protección de datos y ciberseguridad	Cumplimiento	Se evidencia firma de acuerdo de confidencialidad entre los miembros de Junta Directiva y Ruta N y la aceptación y reconocimiento de la Política de protección de datos de Ruta N	Bajo
Perfiles inadecuados	Estratégico	Se evidencia firma de formato de actualización de datos y descripción	Bajo

dentro de la Junta Directiva		del perfil de los miembros de Junta Directiva.	

- **Comités de Junta Directiva**

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Comités sin funciones claras o reglamentos	Operativo	Se evidencia la Resolución 002 del 13 de enero de 2025 por medio de la cual se actualiza la reglamentación de los Comités de Junta Directiva de la Corporación Ruta N. Comités: 1. Comité de Auditoría, Control y Riesgos 2. Comité de Administración, Finanzas y Modelos de Sostenibilidad 3. Comité de Estrategia y Relacionamiento.	Bajo
Control interno insuficiente	Cumplimiento	<u>Comité de Auditoría, Control y Riesgos:</u> se evidencian las siguientes reuniones: Acta 001. 27 de marzo de 2025 Temas tratados: ejecución plan de auditoría 2024, ejecución de planes de mejoramiento, plan de auditoría, programa de transparencia y ética y procedimiento de PQRSD Acta 002. 21 de julio de 2025 Temas tratados: avance de los planes de mejoramiento, reestructuración de la política de riesgos, propuesta de mapa de procesos, resultados de la medición de FURAG.	Bajo
Control interno insuficiente	Cumplimiento	<u>Comité de Administración, Finanzas y Modelos de Negocio:</u> se evidencian las siguientes reuniones: Acta 001. 12 febrero de 2025 Temas tratados: cierre de EEFF y presupuestal 2024, proyecto de renovación tecnológica de salas y auditorios, cronograma de rendición de cuentas. Acta 002. 19 junio de 2025 Temas tratados: Ejecución presupuestal 2025, desviaciones financieras y ajustes	Bajo

		presupuestales, estado de financiación de la estrategia, ejecución de excedentes 2024, estado del cronograma de rendiciones.	
Pérdida de relevancia de Ruta N en el ecosistema	Estratégico / Reputacional	<u>Comité de Estrategia y Relacionamiento:</u> se evidencian las siguientes reuniones: Acta 002. 21 marzo de 2025 Temas tratados: Política de Remuneración Variable Estratégica (RVE), visita del Foro Económico Mundial, Startia, controles, reglamentos y políticas de inversión desde Medellín VC. Acta 004. 2 junio de 2025 Temas tratados: Avance estrategia Ruta N (avance técnico y presupuestal), Plan despliegue de proyecto CTI para el Distrito, Resultados encuesta de innovación y propuesta de encuesta 2025, propuesta de indicadores llave. Se recomienda en este comité incluir en la agenda temas relacionados con riesgo emergente para la Corporación.	Bajo
Identificación insuficiente de riesgos emergentes, especialmente tecnológicos, políticos y reputacionales	Estratégico / Reputacional		Oportunidad de mejora
Supervisión insuficiente de riesgos por comités	Cumplimiento	De acuerdo con el acta número 001 del Comité de auditoría, control y riesgos se evidencia la presentación del mapa de calor de riesgos 2024. Se recomienda ajustar la matriz de roles y responsabilidades en la gobernanza del riesgo incluyendo las funciones del comité de auditoría, control y riesgos.	Moderado
Desactualización tecnológica	Tecnológico	<u>Comité de Administración, Finanzas y Modelos de Sostenibilidad:</u> Acta 001. De 2025 en la cual se trata el proyecto de renovación tecnológica de salas y auditorios y se presenta la viabilidad del presupuesto para este proyecto. Los miembros del comité validan que dicha presentación sea llevada a la Junta Directiva	Bajo

		Se evidencia mediante acta la relevancia que le dan los miembros del comité a los temas que pueden generar riesgos de obsolescencias tecnológica a la Corporación.	
Falta de seguimiento a decisiones de Comités	Operativo	Se evidencia el mapeo de temas y su continuidad en las reuniones por parte del responsable técnico de cada comité.	Bajo

c. Programa de Ética

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Debilidad en Políticas de ética y cumplimiento	Cumplimiento / Ética	La Corporación cuenta con el PG-EXS-001 Programa de Transparencia y Ética "PTE" Versión 1 del 21 de febrero de 2025. Se evidencia la declaración del compromiso ético como parte de la cultura organizacional. Se recomienda realizar un plan específico de formación en materia anticorrupción para empleados, alta dirección y cadena de suministro. Se recomienda establecer un procedimiento o protocolo de investigaciones internas en materia de prevención y detección de conductas potencialmente corruptas. Se recomienda al Comité de Control Interno asegurar que dentro de los planes de auditoria anuales sea incorporadas las acciones que se describen en el Programa de Transparencia y Ética. Se recomienda evaluar al cierre de 2025 la implementación del PTE.	Medio

d. Gestión y Desempeño Institucional

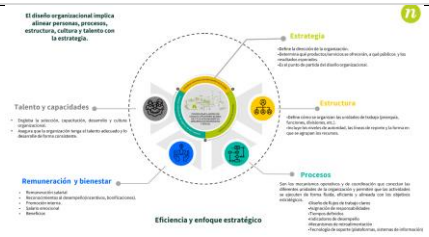
Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Debilidad en gestión de riesgos operacionales	Operativo	Se evidencia las siguientes reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD Acta 001. 30/enero/2025	Bajo

		Temas tratados: Contextualización y alcance del CIGD en el marco del MIPG[1], contexto de los planes institucionales en el marco del Decreto 612 de 2018, aprobación del cronograma de socialización, aprobación y seguimiento de los planes. Acta 002. 6/febrero/2025 Temas tratados: Presentación del plan de gestión humana y aprobación. Acta 003. 26/junio/2025 Temas tratados: Revisión de estado de planes de mejoramiento, Política de Gestión de Riesgos y apetito, mapa de procesos, resultados FURAG – MECI vigencia 2024. Acta 004. 15/08/2025 Temas tratados: Plan de previsión de RRHH y aprobación.	

e. Estructura del Modelo de Control

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Riesgo en el despliegue de la estrategia	Estratégico Interno	Se evidencia la **Arquitectura del Diseño Organizacional** donde el eje central es la estrategia 2024 – 2028, rodeada de la **alineación** de los siguientes factores: Estructura: organigrama, funciones, niveles de autoridad, líneas de reporte. Procesos: operación y conexión de las áreas de la Corporación de manera fluida, eficiente y alineada con la estrategia e indicadores. Remuneración y bienestar: Compensación, desempeño, salario emocional. Talento y Capacidades: Capacitación, desarrollo y cultura organizacional.	Bajo

[1] Modelo Integrado de Planeación y Gestión

			
Inadecuada arquitectura corporativa	Estratégico Interno	En línea con el trabajo realizado en la definición de la Estrategia 2024 – 2028 de la Corporación se definió la Estructura Organizacional, la cual se ha ido incorporando nuevas plazas y así potenciar su ejecución. Dentro del organigrama se evidencia la dependencia administrativa y funcional de cada una de las Direcciones existentes. Se evidencia la Resolución 032 de 2025 donde se aprueba la versión 3 del mapa de procesos de la Corporación como instrumento para la gestión organizacional.	Bajo
Riesgo de resistencia al cambio	Estratégico Interno	Se evidencia el Mapa de Procesos de la Corporación el cual fue presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño articulado con la actualización del Direccionamiento estratégico. Este instrumento contribuirá en la gestión, integración y coordinación. 	Bajo
Riesgo de transformación	Estratégico Interno	Se evidencia que la Corporación ha fortalecido las comunicaciones internas	Bajo

de la cultura organizacional		donde se han implementado estrategias como el "Update Corporativo", los cuales son espacio de formación interna para contribuir a la generación de apropiación y correcta aplicación de los nuevos lineamientos.	
Riesgo de ingobernabilidad	Estratégico Externo	Se evidencia la estructura y alineación de los distintos mecanismos para accionar la estrategia de la Corporación con enfoque de un Modelo Integrado donde se conjugan elementos de Gobernanza, Roles y Responsabilidades para el logro del propósito de la Estrategia 2024 – 2024 de la Corporación.	Bajo

f. Gestión de Riesgos

Riesgo	Tipo	Evidencia / Tratamiento	Calificación
Metodología inadecuada o desactualizada	Diseño y Estructura del SGR	Se evidencia la actualización de la PL-EXS-CAL-001 Política de Administración de Riesgos V.3 De acuerdo con las buenas prácticas de Buen Gobierno se recomienda que la Junta Directiva sea quien aprueba la Política y apetito del riesgo.	Oportunidad de mejora
Escaso involucramiento de la Junta Directiva o Comités	Diseño e Implementación	No se evidencia en la Matriz RACI[2] roles y responsabilidades de la Junta Directiva con relación al Sistema de Gestión Integral de Riesgos de la Corporación. Se recomienda de acuerdo con las buenas prácticas de Gobernanza Inteligente de Riesgos que: <u>Junta Directiva:</u> ejerza roles de	Oportunidad de mejora

[2] R: Responsable / A: Aprobador / C: Consultor/ I: Informado

			• Aprobación (Política de Admón. de Riesgos y Apetito al Riesgo, recursos y capacidades, estructura de la administración de riesgos) • Consultor: Cultura Inteligente de riesgos <u>Comité de Junta Directiva Auditoría, Control y Riesgos:</u> ejerza rol de • Consultor (lineamientos de la administración de riesgos, recursos y capacidades, estructura de la administración de riesgos y cultura)	
	Dependencia excesiva de una sola persona o área para gestionar todo el sistema	Implementación	Si bien los equipos participaron en la actualización de los riesgos operativos asociados a su proceso, esta actividad no hace parte de la cultura de la Corporación. Se recomienda el diseño y ejecución de estrategias continuas para el fortalecimiento de la cultura inteligente de riesgos y que esta metodología haga parte del ADN corporativo.	Oportunidad de mejora
	Ausencia de herramientas tecnológicas para el registro y seguimiento del riesgo	Tecnológico	De acuerdo con los avances en la sistematización de procesos que ha tenido la Corporación en el último año, se recomienda emprender acciones encaminadas a la sistematización del proceso de gestión de riesgos de modo que se pueda hacer analítica de información de riesgos que contribuya al monitoreo y toma de decisiones. Lo anterior pondría a Ruta N a nivel de conglomerado como ejemplo a seguir en la sistematización de gestión de riesgos.	Oportunidad de mejora
	Fallas en la trazabilidad o integridad de la información por sistemas manuales	Tecnológico		Oportunidad de mejora
	Seguimiento insuficiente a planes de tratamiento	Seguimiento y monitoreo	Se evidencia la revisión de la matriz de riesgos operativos en los procesos de la Corporación al finalizar el 2023. En la revisión por parte del profesional de excelencia y sostenibilidad se probaron controles asociados a los riesgos identificados de cada proceso y se hicieron recomendaciones. 11 procesos evaluados: • Gestión Humana • Facturación y Cartera • Gestión Documental • Gestión de TI	Oportunidad de mejora

			• Gestión de Presupuesto • Contabilidad • Tesorería • Compras • Contratación • Comunicaciones • Proyectos Se recomienda incorporar al SGR el mapeo de riesgos y controles a procesos como: • Gestión de Infraestructura Física • Gestión de Sostenibilidad y negocios propios • Prospectiva y vigilancia estratégica • Gestión de Control Interno (Auditoría) Asimismo, se recomienda mapear los riesgos estratégicos de la corporación considerando el Direccionamiento Estratégico y Plan Integral.	
	Falta de formación y competencias para identificar, valorar y gestionar los riesgos	Cultura organizacional	No se evidencia en el Plan de Formación de la Corporación temas relacionados con Riesgos y Controles. Se recomienda el fortalecimiento de la Cultura Inteligente de Riesgos que permita mitigar causas como: resistencia al cambio o la percepción de que el riesgo es "solo un requisito", no una herramienta de gestión.	Oportunidad de mejora

g. Código de Buen Gobierno

Se reconocen avances en la adopción y estructuración del Código de Buen Gobierno Corporativo; sin embargo, se recomienda fortalecer su diseño eliminando la inclusión de nombres propios dentro del cuerpo del documento. Esto permitirá que el Código mantenga su vigencia en el tiempo, facilite su actualización y evite que deba modificarse debido a cambios de personas y no por razones sustanciales de gobernanza.

Conclusiones de la Auditoría:

1. **La estructura de Junta Directiva es adecuada, pero requiere ajustes en lineamientos.**

Si bien la composición cumple estatutos y normas, el *Reglamento de Junta* presenta desactualizaciones. Esto genera riesgos operativos por falta de

	claridad en roles y responsabilidades, un principio básico de buen gobierno según ISO 37000. **2. Los Comités de Junta funcionan y se encuentran activos, sin embargo, deben fortalecer su rol estratégico.** Los comités cumplen reuniones y documentan decisiones, pero requieren mayor énfasis en: • Riesgos emergentes. • Supervisión integral del SGR. • Seguimiento a controles y cultura de integridad. **3. El Programa de Ética avanza, pero requiere una implementación más profunda.** El Programa de Transparencia y Ética existe, está formalizado y se aplica; no obstante, carece de: • Un plan de formación anticorrupción. • Protocolos de investigación interna. • Verificación anual de su implementación. **4. El Sistema de Gestión de Riesgos muestra avances, pero evidencia brechas estructurales.** Hay políticas actualizadas y comités que revisan riesgos; sin embargo: • La Junta Directiva no tiene asignadas formalmente sus responsabilidades en riesgo (requisito de OCDE e ISO 37000). • Falta sistematización para trazabilidad y analítica. • No se incorpora plenamente el riesgo estratégico. • Existe alta dependencia operativa en un área o persona. • No hay formación en riesgos en el plan institucional. **5. El modelo de control y la alineación estratégica están bien definidos.** Ruta N ha estructurado su arquitectura organizacional y ha alineado su estrategia 2024–2028 con procesos y roles. Esto evidencia solidez y coherencia institucional. **6. No se encuentran incumplimientos significativos en materia legal o estatutaria.** Las reuniones de Junta, Asamblea y Comités cumplen periodicidad, firma, convocatoria y requisitos básicos de gobernanza.
Recomendaciones	**a. Actualizar el Reglamento de la Junta Directiva** • Ajustar miembros, roles y funciones. • Integrar lineamientos del Código de Buen Gobierno. • Incorporar responsabilidades explícitas en materia de riesgo.

Justificación: Claridad en roles y normas internas reduce riesgos operativos y fortalece la gobernanza formal.

b. Robustecer la gobernanza del riesgo (Risk Governance)

- Incluir en la matriz RACI el rol de la Junta Directiva y Comités.
- Establecer un esquema de responsabilidades consistente con el modelo OCDE:
  - Junta: aprobación del apetito de riesgo, supervisión estratégica.
  - Comités: asesoría técnica y revisión de controles.
- Incluir riesgo estratégico, reputacional y emergente. *Justificación:* La gobernanza del riesgo es un pilar esencial de ISO 37000 e IFC.

c. Sistematizar el Sistema de Gestión de Riesgos

- Implementar herramienta digital para registro, trazabilidad y analítica.
- Integrar el SGR con indicadores de gestión corporativa. *Justificación:* La automatización reduce errores, fortalece decisiones basadas en datos y moderniza la gobernanza.

d. Fortalecer la Cultura Inteligente de Riesgos

- Incluir temas de riesgo y control en el Plan Institucional de Formación.
- Realizar ciclos de capacitación a equipos y directivos.
- Fomentar el análisis preventivo y la identificación continua. *Justificación:* La cultura es un factor crítico de madurez del SGR (COSO, ISO 37000).

e. Consolidar el Programa de Ética y Prevención de la Corrupción

- Implementar programa anual de formación anticorrupción.
- Diseñar protocolo de investigaciones internas.
- Una evaluación anual formal del PTE.
  Justificación: Transparencia y ética son esenciales en entidades que manejan recursos públicos.

f. Ampliar cobertura del mapeo de riesgos y controles

Los procesos sugeridos en la auditoría deben incorporarse al SGR:

- Infraestructura Física
- Sostenibilidad y Negocios Propios
- Prospectiva y Vigilancia Estratégica
- Control Interno
  Justificación: Una cobertura insuficiente puede dejar riesgos críticos sin gestionar.

g. Fortalecer el uso del Código de Buen Gobierno Corporativo

	• Evitar nombres propios en el documento para asegurar vigencia en el tiempo. • Integrarlo con reglamentos internos y políticas. *Justificación:* El Código debe ser un instrumento estable, transversal y estratégico.
Medición del riesgo (materialización)	BAJO
Medición del control:	EFECTIVO Con oportunidades de mejora
Aspectos a resaltar (buenas prácticas y/o fortalezas identificadas)	El informe evidencia una **gobernanza estructurada, funcional y en cumplimiento**, con áreas claras de optimización que permitirán a Ruta N avanzar hacia un modelo de gobernanza inteligente, moderno y sostenible, acorde con su papel como entidad pública de innovación.

"El presente informe de auditoría tiene carácter reservado y de uso exclusivo de la dirección ejecutiva de Ruta N, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1712 de 2014, la Ley 1581 de 2012 y el artículo 34 del Decreto 1083 de 2015. La información contenida en este informe no podrá ser divulgada total o parcialmente sin la autorización de la máxima autoridad administrativa de Ruta N, salvo requerimiento legal de los organismos de control competentes. Tanto el equipo auditor como los responsables auditados se comprometen a garantizar la confidencialidad y adecuado uso de los datos aquí consignados."

Cordialmente,

ANDRES SANTIAGO ARROYAVE ALZATE
Director de Control Interno
Corporación Ruta N Medellín

Elaboró		Revisó y aprobó	
	Nombre: Paola Andrea Arango Monsalve		Nombre: Santiago Arroyave Álzate
	Cargo/rol: Profesional de apoyo		Cargo/rol: Director de Control Interno