



**RIEGOS DE GESTIÓN 2020**

Nro.	Proceso	Riesgo	Clasificación	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Residual	Opción Manejo	Actividad de Control	Soporte	Responsable	Tiempo	Indicador
1	P1	RIESGO 1: Opinión negativa en los grupos de interés o clientes de la entidad que atente contra la reputación corporativa de la misma	Imagen	1. Inadecuada socialización de la información institucional 2. Mala relación con los medios de comunicación	Rara vez	Menor	Bajo	Evitar	* monitorear de medios de comunicación, prensa, radio, televisión y digitales * Monitoreo de medios, ronda de entrevistas y contacto directo con los periodistas	actas de coordinación y seguimiento la evaluación del impacto (Recortes, audios, fotos, capturas, links, notas periodísticas, entre otras)	Jefe de Comunicaciones - secretaria	Mensualmente	# de seguimientos o monitoreo/# de actas de coordinación y seguimiento *100
2	P1	RIESGO 2: Incumplimiento o vencimiento de términos en las diferentes actuaciones judiciales y extrajudiciales	Cumplimiento	Inobservancia de los términos legales	Improbable	Moderado	Moderado	Evitar	Revisando el correo electrónico de notificaciones judiciales y extrajudiciales, así como el diligenciamiento de la respectiva hoja de ruta y cuadro de Excel de actividades asignadas con el fin de adelantar las gestiones a que haya lugar.	Lo anterior se evidenciará mediante Hoja de ruta, cuadro Excel, email de notificaciones judiciales y extrajudiciales, consulta de procesos e informe de gestión mensual	El Jefe, profesionales y secretario del área,	Revisarán Diariamente,	# de correos electrónico/# de hojas de ruta *100
3	P1	RIESGO 3: No tramitar oportunamente las solicitudes de apoyo para las diferentes dependencias de la Entidad	Cumplimiento	1. Ausencia de documentos soportes 2. Desconocimiento de los procedimientos	Rara vez	Menor	Menor	Evitar	Revisar el correo electrónico y demás medios de comunicación interna, así como el diligenciamiento de la respectiva hoja de ruta y cuadro de Excel de actividades asignadas con el fin de adelantar las gestiones a que haya lugar.	Lo anterior se evidenciará mediante Hoja de ruta, cuadro Excel, email de notificaciones , consulta de procesos e informe de gestión mensual	El Jefe, profesionales y secretario del área,	cada vez que se requiera	0
4	P1	RIESGO 4: Incumplimiento de requisitos contractuales	Cumplimiento	1. Ausencia de documentos soportes 2. Desconocimiento de los procedimientos	Rara vez	Menor	Menor	Evitar	* Revisando la documentación aportada con cada proceso dependiendo de la modalidad de contratación. * Revisando los estudios previos, pliego de condiciones e invitación pública de cada proceso.	Lo anterior se evidenciará mediante la confrontación de la Lista de Chequeo y los Documentos anexados en el expediente.	El Jefe y los Profesionales asignados,	Cada vez que se requiera	# de contratos/# de listas de chequeo * 100
5	P2	R1-P2 Inadecuada consideración de los informes con las metodologías.	Estratégico	1. Falencias en el autocontrol en la elaboración de los informes 2. Falta de herramientas para la elaboración de informes.	Rara vez	Moderado	Moderado	Evitar	verificar que la metodología este actualizada	cronograma de presentación de los Informe del área	El técnico Operativo	Cada ves que se requiera	Definido
6	P2	R2-P2 Incumplimiento de procedimientos establecidos	Cumplimiento	1. Falta de especificidad en la descripción del procedimiento 2. Desconocimiento de procedimientos o de lineamientos aplicables al proceso	Improbable	Mayor	Moderado	Evitar	socializara en las reuniones de coordinación y seguimiento las modificaciones realizadas a los procedimientos	actas de coordinación y seguimiento	el/la Jefe de proceso	Mensualmente	# de reuniones/# de actas de coordinación y seguimiento * 100

7	P2	R3-P2 INCUMPLIMIENTO DE LA NORMA ISO 9001:2015 Y MECI	Estratégico	No adecuar el SGC a los cambios establecidos en la actualización de la Norma NTC ISO 9001:2015.	Posible	Catastrófico	Moderado	Evitar	en las reuniones de coordinación y seguimiento de hablara sobre las actualizaciones e la norma	actas de coordinación y seguimiento	el/la Jefe de proceso	Mensualmente	# de reuniones/# de actas de coordinación y seguimiento * 100
8	P2	R4-P2 Incumplimiento en el desarrollo de las actividades del plan acción.	Cumplimiento	Deficiencias en la planeación interna del proceso.	Improbable	Moderado	Bajo	Evitar	se hará mesas de trabajo para dar a conocer el plan de acción y seguimiento al cronograma de actividades del área	actas de las mesas de trabajo	el/la Jefe de proceso	Mensualmente	# de reuniones/# de actas de coordinación y seguimiento * 100
9	P2	R5-P2 INADECUADA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG	Cumplimiento	1.Desconocimiento de la normatividad vigente para la elaboración de la metodología 2.Desconocimiento de la normatividad vigente para la elaboración de la metodología	Rara vez	Moderado	Bajo	Evitar	Solicitar capacitaciones permanentes en MIPG	actas de coordinación y seguimiento	el/la Jefe de proceso	Mensualmente	# de reuniones/# de actas de coordinación y seguimiento * 100
10	P2	R6-P2 Inadecuada Formulación de las metodologías	Estratégico	Desconocimiento de la normatividad vigente para la elaboración de la metodología	Rara vez	Moderado	Bajo	Evitar	Consulta y actualización de normatividad	Oficio- Docunet	Equipo de planeación	Cada vez que se requiera	
11	P3	ATENDER INOPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS DE LOS CIUDADANOS.	ESTRATEGICO	1.Demora por parte del Jefe del área en la asignación de los requerimientos allegados de V.U. 2. Ingreso inoportuno de la información en el aplicativo SIPAC.	Posible	Moderado	Moderado	Evitar	1. El Jefe del área diariamente asignará los requerimientos allegados de V.U., a través del formato diseñado para tal fin de manera oportuna. En caso de no encontrarse el Jefe, deberá el secretario con un profesional del área realizar dicha asignación por tratarse de términos de ley. La evidencia se encuentra en el formato de asignación.	1. Formato de asignación. 2. SIPAC	1. Jefe del área o Profesional Universitario, especializado o auditor. 2. Secretario	Diariamente	Reportes emitidos por el SIPAC, donde se evidencie la atención adecuada y oportuna de los requerimientos.
12	P3	OMITIR ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y PROMOCIÓN EN CONTROL SOCIAL PROGRAMADAS EN EL PLAN	CUMPLIMIENTO	1. Inoportuna planeación y envío a la Dirección Administrativa y Financiera de las actividades de capacitación y promoción. 2. Falta de seguimiento y control de las actividades programadas.	Rara vez	Menor	Moderado	Detectivo	1. El Jefe del área coordinará anualmente la realización de la programación de las actividades de promoción y capacitación, en la que debe involucrar al equipo de trabajo (secretario, técnico, profesional universitario, especializado y auditores) indicando los recursos humanos, tecnológicos y financieros requeridos y enviará a la Dirección Administrativa y Financiera	1. Plan de Actividades, comunicación oficial dirigida a la D.A.F, actas de Comité de Coordinación y Seguimiento, docunets	1. Jefe del área	1. Anual	Número de actividades ejecutadas en el periodo/número de actividades programadas en el plan.

13	P3	DESATENDER LA COMUNICACION FRENTE A LOS REQUERIMIENTOS CON EL CIUDADANO.	OPERATIVO	Inoportuna revisión de las peticiones allegadas por el correo electrónico y demás canales de comunicación. 2. Restricción de acceso a la página WEB de la entidad.	Posible	Menor	Moderado	Detectivo	1. La (el) secretaria (o) del área diariamente revisará el correo electrónico y demás canales de comunicación, con el fin de atender la totalidad de requerimientos allegados a la Entidad. En caso de no realizarse esta actividad por la funcionaria encargada, lo hará el funcionario que tiene a cargo el seguimiento y control de requerimientos, dado que se trata de términos de ley. Lo anterior se puede evidenciar en las actas de comité de coordinación y seguimiento, aplicativo SIPAC, correos electrónicos y formatos de requerimientos. 2. Actas de comité de coordinación y seguimiento y docunet.	1. Secretario	1. Diariamente	# de Requerimientos atendidos / # de Requerimientos allegados a través de los distintos canales	
14	P3	EXTRAÑO Y/O PÉRDIDA DE DOCUMENTOS DE REQUERIMIENTOS Y ACTIVIDADES	OPERATIVO	1. Falta de seguridad del archivo de gestión para una adecuada custodia y conservación de los expedientes de los requerimientos y los documentos producidos por el área. 2. Falta de controles en la trazabilidad de los documentos.	Rara vez	Moderado	Moderado	Evitar	La secretaria del área diariamente debe ingresar en el aplicativo SIPAC el requerimiento y registrarlo en el libro radicador, detallando el funcionario a quien se le está asignando, sin el lleno de dicho libro se perdería la trazabilidad del documento. En caso de observarse la falta de dicho control se procederá a verificar el recibido del documento en V.U. Lo anterior, se evidencia en el aplicativo SIPAC, libro radicador y reporte de V.U.	Aplicativo SIPAC, Libro radicador y reporte de V.U.	Secretaría (o) del área y Profesionales encargados de tramitar requerimientos (técnico, profesional universitario, especializado, auditores).	2. Diariamente	Documentos validados en el libro radicador / Documentos entregados a cada funcionario según SIPAC
15	P4	Los productos generados por el Proceso Auditor para condiciones de calidad y oportunidad	Operativo	Tiempos insuficientes para realizar el ejercicio auditor de manera eficiente y responsable. Deficiencia en la aplicación de los controles en las diferentes fases de auditoría (coordinador-director técnico) para asegurar la calidad de los productos..	Posible	Mayor	Moderado	Reducir el riesgo	1. Formulan la planeación del ejercicio del control fiscal de acuerdo al análisis de la complejidad de los sujetos, temas a evaluar y recursos disponibles. 2. Confrontando los puntos de control, frente a los papeles de trabajo, ayudas de memoria y actas de visita fiscal.	Se registra en acta de Comité de Coordinación, el análisis de la situación presentada, solicitando: ajustes al PGAT, Programa de auditoría, términos de referencia y personal técnico especializado de acuerdo al tema a auditar.	Los Directores Técnicos	Anualmente	Al finalizar cada año las direcciones técnicas han formulado la planeación del ejercicio del control fiscal para la vigencia siguiente, de acuerdo al análisis de la complejidad de los sujetos, temas a evaluar y recursos disponibles, de acuerdo a los criterios emitidos por el Despacho del Contralor.
16	P4	Información suministrada por los sujetos de control para el ejercicio del control fiscal	Operativo	Iniciar las AGEIS Regulares, sin que la rendición de cuentas se haya realizado por parte de los sujetos de control.	Probable	Mayor	Moderado	Reducir el riesgo	1. Formular la planeación del ejercicio del control fiscal teniendo en cuenta los criterios establecidos para la rendición de la cuenta. 2. solicitándola a través de oficio, correo electrónico institucional y acta de visita fiscal.	en actas, papeles de trabajo y en el dictamen del informe de auditoría	Los Directores Técnicos	anualmente	Al finalizar cada año, las direcciones técnicas han formulado la planeación del ejercicio del control fiscal, teniendo en cuenta los criterios establecidos para la rendición de la cuenta
17	P4	Incumplimiento de los términos en la atención de requerimientos ciudadanos	Cumplimiento	Traslado de requerimientos al Proceso Auditor por parte de la Oficina de Control Fiscal Participativo, área misional competente para ello.	Posible	Mayor	Moderado	Reducir el riesgo	1. verificando la información allegada y conformar el equipo auditor 2. comunicando a la QCFP sobre el vencimiento de los términos y designando el equipo auditor.	Oficio, Memorando interno	Los Directores Técnicos	en cada trámite de requerimientos	En cada trámite de requerimientos, los directores técnicos, han verificado la información allegada y han conformado el equipo auditor para dar respuesta de fondo, de acuerdo al análisis de la información allegada con el traslado del requerimiento.

18	P4	Deficiencias en la evaluación de Planes de Mejoramiento	Operativo	Deficiencias en práctica de pruebas en el seguimiento y evaluación al cumplimiento de los planes de mejoramiento	Probable	Mayor	Moderado	Reducir el riesgo	A través de mesas de trabajo, actas de visita fiscal y papeles de trabajo, revisar el informe de seguimiento elaborado por la Oficina de Control interno del sujeto de control, realizar pruebas de auditoría que considere pertinentes y documentarlas	actas de visita fiscal, papeles de trabajo e informe	El equipo auditor	en la evaluación de planes de mejoramiento	En la evaluación de planes de mejoramiento, el equipo auditor, a través de mesas de trabajo, actas de visita fiscal y papeles de trabajo, ha revisado el informe de seguimiento elaborado por la Oficina de Control interno del sujeto de control, y realizado las pruebas de auditoría que considere pertinentes documentandolas, de acuerdo a lo establecido en la Resolución interna que reglamenta su evaluación.
19	P4	Ejercicio de Control fiscal obsoleto	Operativo	No adopción, ni adaptación a las normas de auditoría internacionales ISSAI, ni de las metodologías establecidas por la CGR para el ejercicio del control fiscal.	Improbable	Catastrófico	Extremo	Reducir el riesgo	Consultar en la pagina web de la CGR la emisión de normas y metodologías en materia de control fiscal y presentarlos en Comité Directivo	dejando registro en actas de Comité Directivo	Los Directores Técnicos	Anualmente	Al finalizar cada año los directores técnicos, han consultado en la pagina web de la CGR, la emisión de normas y metodologías en materia de control fiscal y han presentado al Comité Directivo los nuevos cambios,
20	P5	R1 P5 No iniciar procesos de responsabilidad fiscal durante la vigencia	Cumplimiento	1. Opere la caducidad de la acción 2. Hallazgos sin el lleno de los requisitos	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	El abogado comisionado cuando le sea asignado un hallazgo remitido por el Despacho, evalúa a través de la lista de chequeo (Formato 1600-15-08-19-106), verificando el cumplimiento de los requisitos del Art. 40 de la Ley 610. Con su resultado opta por iniciar proceso de Responsabilidad Fiscal, indagación preliminar o su respectiva devolución a la oficina remitora.	Formato 1600-15-08-19-106	Abogado Comisionado	Cada vez que le sea comisionado un hallazgo	0
21	P5	R2 P5 Prescripción en el proceso de responsabilidad Fiscal	Cumplimiento	1. Dilación del proceso por parte de los investigados y/o sus apoderados 2. Falta de controles en el proceso	Improbable	Catastrófico	Extrema	Evitar	La Subdirección y Dirección de responsabilidad Fiscal de manera trimestral efectuarán revisión de cada uno de los procesos del área con cada uno de los abogados comisionados, responsables de la sustanciación de los mismos; definiendo planes de trabajo que se consignarán en las respectivas actas de mesas de trabajo.	Actas de Mesas de Trabajo	Subdirección y Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal	Trimestral	0
22	P5	R3 P5 No decretar medidas cautelares cuando haya lugar	Cumplimiento	1. Ineficacia del resultado de la averiguación de bienes 2. Omitir el estudio o averiguación de bienes	Improbable	Mayor	Alta	Evitar	La Subdirección y Dirección de responsabilidad Fiscal de manera trimestral efectuarán revisión de cada uno de los procesos del área con cada uno de los abogados comisionados, responsables de la sustanciación de los mismos; verificando la actividad de averiguación de bienes de cada uno de los investigados en los procesos. Actividad consignada en los planes de trabajo.	Actas de Mesas de Trabajo	Subdirección y Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal	Trimestral	0

23	P5	R4 P5 Pérdida de la documentación e información	Cumplimiento	1. Fácil acceso de personas ajenas al área 2. Falta de control y seguimiento del funcionario encargado	Rara vez	Moderado	Moderada	Evitar	La Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal efectuará comunicaciones a la Dirección Administrativa y Financiera de la Entidad, requiriendo la realización de actividades de control de ingreso de personal ajeno al área; que nos permita salvaguardar los expedientes	Comunicaciones Internas - Docunet - Correo electrónico institucional	Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal	Mensual	0
24	P5	R5 P5 Incumplimiento de términos	Cumplimiento	1. Rotación del expediente por cambios del abogado sustanciador 2. Complejidad por el asunto y número de vinculados	Rara vez	Mayor	Alta	Evitar	La Subdirección y Dirección de responsabilidad Fiscal de manera trimestral efectuarán revisión de cada uno de los procesos del área con cada uno de los abogados comisionados, responsables de la sustanciación de los mismos; definiendo planes de trabajo que se consignarán en las respectivas actas de mesas de trabajo.	Actas de Mesas de Trabajo	Subdirección y Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal	Trimestral	0
25	P5	R6 P5 No Resarcimiento del daño	Cumplimiento	1. No vinculación de terceros civilmente responsables (compañías aseguradoras) 2. Se materializa el fenómeno de la prescripción o caducidad de la acción	Improbable	Mayor	Alta	Evitar	Las Subdirecciones y Dirección de responsabilidad Fiscal de manera trimestral efectuarán revisión de cada uno de los procesos del área con cada uno de los abogados comisionados, responsables de la sustanciación de los mismos; verificando la vinculación y comunicación de los terceros civilmente responsables, cuando haya lugar que se consignarán en las respectivas actas de mesas de trabajo.	Actas de Mesas de Trabajo	Subdirecciones y Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal	Trimestral	0
26	P5	R7 P5 No iniciar procesos verbales de responsabilidad fiscal, cuando los hallazgos cumplan con el lleno de requisitos de los Art 41 y 48 de Ley 610/2000 en concordancia con el Art. 98 Ley 1474/2011	Cumplimiento	1. Problemas técnicos con los equipos de la sala de oralidad.	Posible	Moderado	Alta	Evitar	El abogado comisionado cuando le sea asignado un hallazgo remitido por el Despacho, evalúa a través de la lista de chequeo (Formato 1600-15-08-19-106), verificando el cumplimiento de los requisitos del Art. 41 y 48 de la Ley 610, en concordancia con el Art. 97 de la Ley 1474 2011. Con su resultado opta por iniciar o no proceso verbal de Responsabilidad Fiscal.	Lista de Chequeo Formato 1600-15-08-19-106	Abogado Comisionado	Cada vez que le sea comisionado un hallazgo	0
27	P6	=Riesgos P6.6.1x.1x.1 Mapa Riesgos de Gestión /SB55	Financiero	se genera Parálisis funcional y misional de la Entidad	Rara vez	Moderado	moderado	Evitar	registrando los ingresos provenientes del Municipio y relacionándolos, con el fin de determinar los valores pendientes a solicitar,	registrando los ingresos provenientes del Municipio y relacionándolos, con el fin de determinar los valores pendientes a solicitar,	El Tesorero General,	mensualmente	Referente: Portal bancario con los recursos de cuota de auditaje

28	P6	Pérdida de los Bienes de la Entidad	Operativo	<p>1. Deficiencia en la vigilancia y seguridad de los bienes en la diferentes sedes de la Entidad.</p> <p>2. Deficiencia en el control de inventarios. 3. Espacios inadecuados para la guardia y custodia de los bienes.</p>	Casi seguro	Menor	Bajo	Evitar	<p>1 revisando y registrando en el sistema - modulo de inventarios la información en tiempo real, 2 con el fin de determinar si los espacios son adecuados y con base en ello, tomar decisiones que garanticen las seguridad de los bienes,</p>	<p>esto se evidencia en los informes semestrales de inventario de activos fijos con sus respectivos soportes y en las conciliaciones mensuales con Contabilidad, y con los soportes de las gestiones (oficios, comodatos, compras de elementos de seguridad como candados, cámaras y demás).</p>	El Almacenista General, y El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a).	semestralmente, y cada vez que se requiera	No. De activos fijos de la Entidad / No. De activos fijos reportados en el sistema
29	P6	Indebido proceso contractual	Cumplimiento	<p>1. Debilidades en la etapa de planeación del Contrato.</p> <p>2. Debilidades en la supervisión.</p> <p>3. No publicar a tiempo los documentos del proceso de contratación conforme a la ley. 4. Exceso carga laboral.</p> <p>5. Insuficiente capacitación del personal de contratos.</p>	Probable	Moderado	moderado	reducir	<p>1 con un seguimiento al plan de compras, con el fin de satisfacer las necesidades y requerimientos oportunos garantizando la operatividad de la Entidad, 2 evaluando el resultado, para la toma de decisiones en la distribución de las tareas a realizar por cada funcionario dentro del proceso contractual.</p>	<p>esto se evidencia en el plan de compras, las actas de comité de compras mensuales, y en los informes de cargas laborales.</p>	La subdirectora Administrativa, y El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a).	Anualmente, y cada vez que se requiera	No. De procesos contractuales / No. De hallazgos y observaciones
30	P6	Presentación de la Información financiera y cumplimiento de los requisitos legales	Cumplimiento	<p>1. Inadecuada parametrización del software.</p> <p>2. falta de capacitación al talento humano</p>	Rara vez	Moderado	moderado	evitar	<p>1 revisando la información reportada en el sistema financiero por cada uno de los responsables de los subprocesos, 2 elaborando la necesidad y los estudios previos que soportan la contratación.</p>	<p>esto se evidencia en los Informes Mensuales, rendición a la Contaduría, en el balance de prueba, y en las carpetas de los contratos de dicho soporte, y en la efectividad de los procesos.</p>	La Profesional de Contabilidad, y El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a).	Mensual y anualmente.	0
31	P6	Inoportunidad en la adquisición de los bienes y servicios que requiere la Entidad	Operativo	<p>1. Debilidades en la etapa de planeación, que faciliten la inclusión en los estudios previos, y/o en los pliegos de condiciones de requisitos orientados a favorecer proponentes.</p> <p>2. presiones indebidas.</p> <p>3. Desorganización y caos en los flujos de información financiera.</p> <p>4. Carencia de controles en el proceso de contratación</p>	Improbable	Menor	Bajo	evitar	<p>1 elaborando una proyección del presupuesto mensualizada cruzado con los requerimientos solicitados que garantizan el cumplimiento del objetivo misional de este Ente de Control, en el marco de la normatividad vigente, y teniendo en cuenta que los recursos son solo de funcionamiento, 2 evaluando la priorización de dichos requerimientos y ajustarlos de acuerdo al proyecto de presupuesto y a la programación mensualizada.</p>	<p>esto se evidencia en las ejecuciones presupuestales, frente al plan de compras y los demás gastos, y con las necesidades requeridas vs el plan de compras y su programación.</p>	El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a), y La Subdirectora Administrativa,	Anualmente	Referente: plan de compras / ejecución presupuestal
32	P7	Inasistencia del personal a las actividades de Bienestar, Seguridad y Salud en el Trabajo	Operativo	<p>Cruce de las actividades con las fases de ejecución del PGAT</p>	Probable	Moderado	Moderado	Evitar	<p>coordinando con el proceso auditor P4 y Planeación P2 el cronograma de actividades,</p>	<p>PGAT y Cronograma de SGSST y Bienestar</p>	Profesional Universitario de SGSST y Bienestar,	cada vez que se requiera,	No. De servidores públicos convocados a las actividades de bienestar y SST / No. De servidores públicos asistentes las actividades de bienestar y SST


33	P7	Inadecuada selección y vinculación de personal	Cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No verificar la validez de los documentos soportes de las hojas de vida.</li> <li>2. Incumplimiento del perfil solicitado.</li> <li>3. Falta de capacitación del evaluador de perfiles</li> <li>4. Entidades Educativas inexistentes</li> </ol>	Improbable	Moderado	Moderado	evitar	verificando que el perfil presentado se ajuste a la necesidades de la Entidad,	Hoja de Vida	El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a),	cada vez que se requiera,	No. De Registro de verificación de perfiles de cargos / No. funcionarios vinculados
34	P7	Inadecuada identificación de los factores de riesgo en los puestos de trabajo	Operativo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de una estructura adecuada en los puestos de trabajo.</li> <li>2. Falta de ejecución de actividades de los programas de vigilancia epidemiológica y Riesgo Psicosocial</li> <li>3. Falta de programas de inspecciones</li> <li>4. Falta de capacitación a la Brigada y COPASST para coadyugar en la identificación y prevención de riesgos</li> </ol>	Posible	Moderado	bajo	evitar	1 con el fin de incrementar las competencias de los servidores públicos en la prevención y mitigación de riesgos laborales, 2 para identificar los peligros existentes y evaluar los riesgos en los diferentes puestos de trabajo,	Plan anual de SGSST	Profesional Universitario de SGSST y Bienestar.	Mensual, bimestralmente y trimestralmente.	Referente: factres de riesgos presentados
35	P7	Inapropiada liquidación de nómina, prestaciones sociales y seguridad social.	Financiero	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Error o falta de reporte en la inclusión de novedades de nómina</li> <li>2. Deficiencias en la revisión de la pre nómina</li> <li>3. Fallas en el aplicativo de nómina de la entidad.</li> <li>4. No reporte de información de entidades financiera para realizar descuento por libranza o convenios</li> <li>5. Falta de capacitación y soporte técnico</li> </ol>	Casi seguro	Moderado	Alto	evitar	1 con el fin de garantizar la correcta liquidación de la nómina, 2 con el fin de garantizar la correcta liquidación de la misma,	Liquidación de Nómina	Profesional Universitario de Nómina y Prestaciones Sociales	Quincenalmente	Referente: Nómina totalmente revisada
36	P7	Incumplimiento en la Ejecución del Plan Institucional de Capacitación	Cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inasistencia por poco uso de las herramientas de comunicación corporativa. Docunet e Intranet, por parte de los servidores públicos</li> <li>2. Inasistencia por cruce de las capacitaciones con las fases de ejecución del PGAT o Vacaciones de los funcionarios</li> <li>3. Fallas en el proceso de selección de proveedores de capacitación o docentes</li> </ol>	Posible	Mayor	Alto	evitar	1 coordinando con el proceso auditor P4 y Planeación P2 el cronograma de actividades, 2 para garantizar la calidad de las capacitaciones.	PGAT y PIC, Estudios previos	El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a),	Cada vez que se requiera	No. De capacitaciones programadas / No. De capacitaciones ejecutadas
37	P8	PERDIDA DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA POR RAZONES AJENAS A LA INTENCIONALIDAD	Operativo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejecución de software dañino</li> <li>2. Errores en manipulación de información.</li> <li>3. Uso inadecuado de dispositivos de almacenamiento.</li> <li>4. Incumplimiento del procedimiento para guardar información.</li> </ol>	Posible	Moderado	Bajo	Evitar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antivirus actualizado</li> <li>2. Copias de seguridad en la nube</li> <li>3. Compromiso de los usuarios informáticos.</li> <li>4. Restricción de los puertos USB de los equipos</li> <li>5. Divulgación de políticas de seguridad de la información</li> <li>6. Configuración de tiempo límite de inactividad en los equipos</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reportes generados por el software antivirus.</li> <li>2. Correos Electronicos recibidos validando la realización de los backup's</li> <li>3. Formato compromiso usuarios firmados al ingreso de personal.</li> <li>4. Verificación en la consola de administración del software antivirus.</li> <li>5. Docunet, Tips informaticos.</li> <li>6. Políticas de seguridad en el servidor.</li> </ol>	Jefe de Oficina	mensual- diario	(copias de seguridad realizadas / copias de seguridad proyectadas en el periodo) * 100

38	P8	OBSOLESCENCIA TECNOLÓGICA	Tecnológico	<ol style="list-style-type: none"> <li>No asignación de presupuesto para inversión en tecnología.</li> <li>No adquisición o renovación de la plataforma tecnológica.</li> <li>No actualización y/o adquisición de licencias de software.</li> <li>Sistema operativo Desactualizado (windows xp)</li> </ol>	Posible	Moderado	Moderado	Transferir	<ol style="list-style-type: none"> <li>Análisis del mercado en materia de tecnología, teniendo en cuenta los últimos avances para la solicitud de asignación de recursos para renovación de la plataforma tecnológica..</li> <li>Ejecución de Proyectos de incorporación de tecnología.</li> <li>Registro y control del inventario de hardware y software en la Aplicación SICIS para facilitar el análisis de la situación del parque informático.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Oficios o documet de solicitud.</li> <li>Reportes de obsolescencia del SICIS.</li> <li>Seguimiento a la ejecución de proyectos de incorporación Actas de supervision.</li> </ol>	Jefe de Oficina	Anual-cuatrimstral	(Oficios o documet de solicitud enviados en el periodo / Oficios o documet de solicitud proyectados en el periodo) * 100
39	P8	INCUMPLIMIENTO ACTIVIDADES PROGRAMADAS	Operativo	<ol style="list-style-type: none"> <li>Falta o ausencia de personal contratado..</li> <li>Sobrecarga laboral</li> <li>Ausencias no previstas</li> </ol>	Rara vez	Menor	Bajo	Transferir y Evitar	<ol style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de asignación de Personal.</li> <li>Redistribución de tareas.</li> <li>Seguimiento al plan de acción</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Oficios o Docunet de solicitud.</li> <li>Actas de comité de coordinación y seguimiento</li> </ol>	Jefe de Oficina	Trimestral-Mensual	#(REF)
40	P8	DAÑOS EN LOS BIENES INFORMÁTICOS	Tecnológico	<ol style="list-style-type: none"> <li>Falta de mantenimiento preventivo y correctivo de la plataforma tecnológica de la Entidad.</li> <li>Manipulación malintencionada de la plataforma tecnológica.</li> <li>Fluctuación o interrupción del fluido eléctrico.</li> <li>Desastres naturales (inundaciones - incendios - terremotos, etc.)</li> </ol>	Improbable	MAYOR	Bajo	Transferir y asumir	<ol style="list-style-type: none"> <li>Plan de mantenimiento preventivo y ejecución de mantenimiento correctivo</li> <li>Mantenimiento correctivo</li> <li>Solicitud de mantenimiento y revision de la parte eléctrica-UPS.</li> <li>Control de Acceso centro de computo.</li> <li>Pólizas de Garantía</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Plan Anual de Mantenimiento Preventivo.</li> <li>Oficios o documet de solicitud.</li> <li>Formato de Control de Acceso personal ajera al proceso.</li> </ol>	Jefe de Oficina	semestral- Mensual	0
41	P9	Vulnerabilidad de la información contenida en los documentos que reposan en el archivo	Extratégico	<ol style="list-style-type: none"> <li>Falta de implementación y ejecución de programas específicos para la conservación y preservación de los documentos de archivo.</li> </ol>	improbable	Mayor	Alta	Evitar	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Plan Institucional Archivo - PINAR</li> <li>* Programa Gestion Documental</li> </ul>	Físico y electrónico	Secretario General	Anual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Comités realizados</li> <li>PINAR y PGD ejecutado de acuerdo a los establecido</li> </ol>
42	P9	Resistencia al cambio	Cumplimiento	Los funcionarios presentan dificultades para adaptarse al cambio	improbable	Moderado	Moderado	Evitar	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acta comite coordinacion y seguimiento</li> <li>Indicadores de Gestión *</li> <li>*Comité de Gestión y Desempeño</li> </ul>	Físico y electrónico	Secretario General	Cuando se requiera	<ol style="list-style-type: none"> <li>Capacitaciones ejecutadas/ Capacitaciones programadas*100</li> </ol>
43	P9	Afectación estructura locativa.	Operativo	Falta de recursos para la adecuación de la nueva estructura locativa del Archivo Central de la entidad	Rara vez	Mayor	Alta	Evitar	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Requerimientos para la asignación de recursos en el presupuesto anual, para mantenimiento preventivo y /o correctivo de la estructura locativa del Archivo Central</li> </ul>	Físicos	Secretario General	Cuando se requiera	<ol style="list-style-type: none"> <li>Recursos asignados</li> <li>Adecuaciones realizadas</li> </ol>



44	P9	Incumplimiento de terminos	Cumplimiento	Los términos de las diligencias o requerimientos etc. se incumplen por devolución y entrega extemporanea de la correspondencia	Improbable	Mayor	Alta	Evitar	* Acta de seguimiento y control. * Procedimiento * Informe PQR	Fisico y electrónico	Secretario General	Mensual	1. Acciones de seguimiento realizadas/Acciones de seguimiento programadas * 100 2. Guías recibidas de mensajería externa/correspondencia despachada *100
45	P10	Indefectividad en los procesos de evaluación del sistema integrado de gestión	Operativo	No se determinan de manera precisa los criterios del plan de auditoria	Improbable	Moderado	Moderado	Asumir el riesgo	revisando que los criterios tengan coherencia con los resultados esperados.	las cuales se registrarán en las actas de la etapa de planeación	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Plan de Auditorias proyectado con los criterios definidos en el mapa de aseguramiento
46	P10	Análisis inadecuado de información para el trabajo de los servicios de evaluación	Operativo	Conocimiento insuficiente del asunto a evaluar	Improbable	Mayor	Alto	Reducir el riesgo	seleccionará el equipo de auditoria competente para el desarrollo de la misma	registro de elaboración y/o publicación de los informes de ley	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Actas de análisis previo por cada auditoria interna realizada en la etapa de planeación.
47	P10	Deficiencias en la implementación de la dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	Cumplimiento	Desconocimiento de los criterios contenidos en MIPG para la implementación de la dimensión 7 del MIPG	Posible	Moderado	Moderado	Asumir el riesgo	socializando y estableciendo las responsabilidades de manera efectiva del Manual de Implementación de MIPG.	plan de acción MIPG	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Cumplimiento Pilares Estrategicos - Contraloría Moderna, en cumplimiento de lo establecido en MIPG
48	P10	Incumplimiento al Plan anual de auditorias	Cumplimiento	Inadecuada proyección del Plan Anual de Auditorias	Improbable	Moderado	Moderado	Asumir el riesgo	y realizarán seguimiento periódico al programa y ejecución del plan de auditoria	y se registrará en actas de coordinación y seguimiento	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	La oficina de Auditoria y Control Interno cumple el 100% del plan anual de auditorias establecido para la vigencia
49	P10	Seguimiento y supervisión ineficaz de los resultados del programa de auditoria interna	Operativo	Falta de control y seguimiento a los equipos de auditoria por parte del responsable del proceso de auditoria interna	Improbable	Moderado	Moderado	Asumir el riesgo	verificarán el cumplimiento de las actividades programadas en el PAA	registrando en actas de coordinación y seguimiento	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Realización de las auditorias internas de acuerdo al procedimiento y al cumplimiento de los objetivos propuestos

50	P10	Rendición inoportuna de informes de ley	Cumplimiento	Falta de control en los términos establecidos	Rara vez	Moderado	Moderado	Asumir el riesgo	cumplirán con la rendición de los informes de ley en las fechas establecidas	registro de elaboración y/o publicación de los informes de ley	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Se rendiran el 100% de los informes de ley de manera oportuna
51	P10	Fallos en la protección y disposición de registros de auditoría	Informatico	Falta de cuidado en la protección y disposición de los registros de las auditorías internas en el archivo de gestión digital.	Rara vez	Menor	Bajo	Asumir el riesgo	custodiarán la información que soprtan las auditorías	carpetas digitales del proceso	Jefe Oficina de Auditoria Interna y profesionales adscritos al area.	cada vez que se requiera	Documentos debidamente archivados.

		<b>Formato Mapa y plan de tratamiento de Riesgos Corrupción</b>	<b>CODIGO O400-15-08-09-110</b>	<b>VERSION: 05</b>
---	--	---	---------------------------------	--------------------

### Riesgos Corrupción 2020

Nro.	Proceso	Riesgo	Clasificación	Causas	Probabilidad	Impacto	Riesgo Residual	Opción Manejo	Actividad de Control	Soporte	Responsable	Tiempo	Indicador
1	P1	Filtración de información	Corrupción	Inadecuado tratamiento de la información- Inadecuada custodia de los expedientes	Rara vez	Catastrófico	Alto	Evitar	archivar bajo llave o con seguridad la información reservada - mediante docunet u oficio Solicitara a quien corresponda los documentos de traslado y custodia de la información	Docunet- Oficio	Jefe de área	cada vez que se requiera	0
2	P2	Uso indebido de la información	Corrupción	Desorganización y caos en los flujos de información	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	Solicitar Jornadas de Capacitación	Docunet	Jefe del Proceso	Cada vez que se requiera	0
3	P3	omisión u ocultamiento en el trámite de requerimiento	CORRUPCIÓN	1. No registrar en el SIPAC y libro radicador los requerimientos que lleguen de V.U. 2. No asignar la totalidad de los requerimientos que ingrese la secretaria allegados de V.U.	Rara vez	Mayor	Alta	EVITAR	1. La Secretaria Ejecutiva del área, diariamente debe registrar tanto en el libro radicador como en el aplicativo SIPAC todos los PQRD que ingresan a la Entidad por los canales oficiales ya establecidos (presencial, virtual, telefónico y SIPAC), con el fin de evitar el ocultamiento de algún requerimiento. Si no lo hace la secretaria lo debe hacer el funcionario encargado del manejo del aplicativo SIPAC, dado los términos de ley. Lo anterior, se puede evidenciar en el libro radicador y en el aplicativo SIPAC.	1. Libro radicador y Aplicativo SIPAC 2. Formato de asignación, comunicación oficial del área que hay reportado la atención del requerimiento 3. Actas de Comité de Coordinación y Seguimiento	1. Jefe del área 2. Secretaria Ejecutiva	1. Diariamente	Nro. De requerimientos atendidos por la OCFP/ Nro. De requerimientos recibidos en la OCFP allegados de la ventanilla única.
4	P4	Soborno	Corrupción	Carencia de principios y valores, contenidos en el Código de Integridad	Improbable	Catastrófico	Extremo	Reducir riesgo	socializando y sensibilizando los principios del Código de Integridad en los Comites de Coordinación y Seguimiento.	Situación documentada, llamado de atención y traslado a autoridad competente.	El Director Técnico y los servidores públicos de cada área	Trimestralmente	0
				Reducir riesgo				tramitan el formato de impedimentos a los equipos de auditoría al inicio de ejercicio del proceso auditor.	Formato de declaración de impedimentos, Memorando de asignación y comunicación escrita.	Director Técnico y Auditor Fiscal (Coordinador de auditoría)	Cada que se inicie el ejercicio auditor	0	

5	P4	Permear el proceso auditor con actuaciones impropias que afecten la opinión y resultados del ejercicio del control fiscal	Corrupción	Intereses particulares en los temas a evaluar	Improbable	Catastrófico	Extremo	Reducir riesgo	deben verificar en mesa de trabajo de control y monitoreo el cumplimiento de los puntos de control del procedimiento confrontados con los papeles de trabajo, ayudas de memoria y actas de visita fiscal.	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	El Director Técnico y Equipo Auditor	cada que se inicie el ejercicio auditor	0
6	P5	Adaptación subjetiva de las normas	Corrupción	No aplicar las normas de legalidad	Rara vez	Catastrófico	Alta	Reducir riesgo	Verificar la debida y coherencia aplicación de las normas a los hechos objeto de investigación en todos los procesos de Responsabilidad Fiscal	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director y sub director de Responsabilidad Fiscal	cada vez que se requiera	
7	P5	Exceso de Normas	Corrupción	ilegalidad	Rara vez	Catastrófico	Alta	Reducir riesgo	revisión y verificación de los fundamentos de derecho para tomar las deconociones en la primera instancia	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director y sub director de Responsabilidad Fiscal	cada vez que se requiera	
8	P5	Amiguismo	Corrupción	No aplicación del código de ética	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	Socialización del código de ética	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director y sub director de Responsabilidad Fiscal	cada vez que se requiera	
9	P5	No lograr determinar y responsabilizar Fiscal	Corrupción	no aplicación del procedimiento	Rara vez	Mayor	moderado	Evitar	Control de legalidad por la segunda instancia al conocer de recursos y el grado de consulta de las decisiones de archivo y fallo de responsabilidad fiscal	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director Operativo	cada vez que se requiera	
10	P5	Dilación de los procesos con el propósito de obtener el valor o caducidad y prescripción del mismo	Corrupción	No aplicación memorando de seguimiento No seguimiento a los Planes de contingencia No aplicación del procedimiento	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	Aplicación Código de ética seguimiento y control de cumplimiento del plan de contingencia	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director Operativo	cada vez que se requiera	
11	P5	Decisiones ajustadas a intereses particulares	Corrupción	No aplicación memorando de seguimiento No seguimiento a los Planes de contingencia No aplicación del procedimiento	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	Aplicación Código de ética seguimiento y control de cumplimiento del plan de contingencia	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director Operativo	cada vez que se requiera	
12	P5	No dar inicio a un proceso administrativo, cuando haya lugar de ello	Corrupción	No aplicación memorando de seguimiento No seguimiento a los Planes de contingencia No aplicación del procedimiento	Rara vez	Catastrófico	Alta	Evitar	Aplicación Código de ética seguimiento y control de cumplimiento del plan de contingencia	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Sub Director Operativo de Sanciones	cada vez que se requiera	
13	P5	exceder las facultades legales en los fallos	Corrupción	No aplicación memorando de seguimiento No seguimiento a los Planes de contingencia No aplicación del procedimiento	Rara vez	Mayor	moderado	Evitar	Aplicación Código de ética seguimiento y control de cumplimiento del plan de contingencia	Acta de mesa de trabajo, producto no conforme y oficios	Director Operativo de R.F	cada vez que se requiera	

14	P6	Uso indebido de la información financiera y contractual	Corrupción	1. Debilidades en la etapa de planeación, que faciliten la inclusión en los estudios previos, y/o en los pliegos de condiciones de requisitos orientados a favorecer proponentes. 2. Presiones indebidas. 3. Desorganización y caos en los flujos de información financiera. 4. Carencia de controles en el proceso de contratación	Rara vez	Catastrófico	Alto	Evitar	1. revisando los requisitos legales y lista de chequeo en la etapa precontractual. 2. En caso de que revisada la información no este conciliada, se realizará una mesa de trabajo con cada uno de los responsables de los subprocesos para una verificación manual, con el fin de garantizar una información veraz	esto se evidencia en los documentos pre contractuales de cada proceso y en los informes de conciliaciones y en los reportes generados por el sistema.	El Director Administrativo y Financiero, la Subdirectora Administrativa y los Profesionales en el área de Contabilidad, presupuesto y Tesorería	El Director Administrativo y Financiero, la Subdirectora Administrativa y los Profesionales en el área de Contabilidad, presupuesto y Tesorería	No. De hallazgos y/o denuncias / No. De procesos realizados
15	P7	Falta de ética, profesionalismo y baja capacitación.	Corrupción	1. Falta de validación de requisitos mínimos del Manual de Funciones 2. Desconocimiento y falta de apropiación de los valores y principios contenidos en el Código de Ética.	Improbable	Mayor	moderado	Evitar	1 con el propósito de interiorizarlos y apropiarlos, 2 para analizar las causas de inasistencia y tomar acciones para su cumplimiento.	Actas de Coordinación y Seguimiento, Listados de Asistencia	El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a),	en las reuniones de Coordinación y Seguimiento que se programan mensualmente. Y cada vez que se requiera.	# de reuniones de coordinación y seguimiento/# de actas de coordinación
16	P8	PÉRDIDA INTENCIONAL DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA	Corrupción	1. Instalación y ejecución de software dañino. 2. Actos deliberados de forma intencional por parte de los usuarios 3. Ausencia de oficina que brinde las condiciones de seguridad y privacidad. 4. Suplantación de identidad del usuario.	Rara vez	MAYOR	Moderado	Asumir	1. Antivirus actualizado 2. Copias de seguridad 3. Definición de roles y permisos para cada usuario. 4. Restricción puertos USB 5. Claves robustas y con caducidad periódica de seguridad para acceso a la Red y sistemas de información. 6. Políticas de seguridad en el servidor.	1. Reportes generados en el software antivirus. 2. Correos Electrónicos recibidos validando la realización de los backup's. 3. Formato compromiso usuarios firmados al ingreso de personal. 4. Verificación en la consola de administración del software antivirus. 5. Docunet, Tips informáticos. 6. Políticas de seguridad en el servidor.	Jefe de oficina	mensual- Diario	(copias de seguridad realizadas / copias de seguridad proyectadas en el periodo) * 100  ( Restricciones de Puertos Usb realizadas / Número de equipos a restringir) * 100  ( Configuración de tiempo de inactividad realizadas / Número de equipos conectados al servidor) * 100
17	P9	No acceso a la información	Corrupción	* Carencia de herramientas informáticas * Restricción de la información por parte del responsable * Manipulación y/o extravío de la información por favorecimiento a terceros	Improbable	Mayor	Alta	Evitar	1. Dotación de herramientas informáticas adecuadas y actualizadas. (equipos, programas, etc) 2. Aplicación estricta de Instrumentos archivísticos (las Tablas de Control de Acceso y índice de información clasificada y reservada 3. Aplicación del formato documentos de gestión, para el control de los documentos que ingresan o salen de los archivos de gestión o del archivo central	Electrónico y físico	Secretario General, Dirección Administrativa y Financiera	Permanente	N° de herramientas informáticas suministradas/ N° Herramientas informáticas requeridas  N° de información no suministrada / N° de información requerida  N° de información manipulada y/o extraviada/ N° información controlada en el formato documentos de gestión
18	P10	Uso inadecuado de información obtenida en el ejercicio del control interno	Corrupción	Incumplimiento de los principios y valores contenidos en el Código de ética de control interno	Improbable	Catastrófico	Extremo	Reducir el riesgo	Jefe Oficina de Auditoría Interna y profesionales adscritos al área, de manera permanente mantendrán la confidencialidad de la información socializando el código de ética de la actividad de auditoría interna en caso de presentarse se realizará inducción y reintroducción del código de ética de auditoría interna el cual quedará registrando en actas de coordinación y seguimiento	el cual quedará registrando en actas de coordinación y seguimiento	Jefe Oficina de Auditoría Interna y profesionales adscritos al área.	de manera permanente	Resultados de las calificaciones de los auditores internos.

19	P10	Desvío del objetivo de la auditoría interna	Corrupción	Desvío del objetivo de la auditoría interna por tráfico de influencias y faltas al código de integridad	Improbable	Catastrófico	Extremo	Reducir el riesgo	Jefe Oficina de Auditoría Interna y profesionales adscritos al área. de manera permanente cumplir con los objetivos pleneados en la auditoría suscribiendo carta de compromiso ético en caso de presentarse se realizará una nueva auditoría al proceso el cual quedará registrando en actas de coordinación y seguimiento	el cual quedará registrando en actas de coordinación y seguimiento	Jefe Oficina de Auditoría Interna y profesionales adscritos al área.	de manera permanente	Resultados de los procesos auditores de acuerdo al cumplimiento de las metas
----	-----	---	------------	---	------------	--------------	---------	-------------------	--	--	--	----------------------	--



## Formato Mapa y plan de tratamiento de Riesgos de Seguridad Digital

CODIGO O400-15-08-09-110

VERSION: 05

### Riesgos de Seguridad Digital 2020

Nro	Procesos	Riesgo	Activo	Tipo	Amenazas	Vulnerabilidades	Probabilidad	Impacto	Riesgo residual	Opción tratamiento	Actividad de Control	Soporte	Responsable	Tiempo	Indicador
1	P3	Pérdida o cambio de información frente a requerimientos, por indebida manipulación del aplicativo SIPAC	Aplicativo SIPAC	Pérdida de confidencialidad	La pérdida o cambio de información de un requerimiento, puede inducir al error en la respuesta a los mismos y llevar al incumplimiento de términos de ley.	1. Falta de aplicación de las políticas de seguridad digital. 2. Falta de control en el acceso de contraseñas.	Improbable	Mayor	Moderado	Evitar	1. El Jefe del área, mensualmente debe socializar en los comités de Coordinación y Seguimiento, las políticas de seguridad digital, con el fin de evitar la pérdida o modificación de la información de los requerimientos. En caso de evidenciar por parte de algún funcionario del área la pérdida o cambio de información procederá a ponerlo a través de docunet en conocimiento del área competente. Lo anterior, se puede evidenciar en las actas de comité de coordinación y seguimiento y si es el caso, en el docunet.  2. Cada funcionario encargado de la atención de	1. Actas de Comité de Coordinación y Seguimiento	1. Jefe del área  2. Todos los funcionarios encargados de la atención y seguimiento de requerimientos.	1. Mensualmente 2. Diariamente	1. El 80% de los requerimientos radicados en la vigencia no presenta error en cuanto a manipulación y confidencialidad.  2. Numero de requerimientos que presentan error por mala manipulación/ número total de requerimientos radicados
2	P4	Pérdida de integridad de la información	Software de tramite e información de requerimientos ciudadanos - SIPAC	Software	Acciones no autorizadas	Falta de conocimiento de los programas de seguridad (antivirus)	Improbable	Mayor	Moderada	Reducir el riesgo	Concer las normas, políticas y medidas de seguridad implementadas.	Normas, políticas y programas de seguridad	Los equipos de Auditoría	diariamente	
3	P4	Pérdida de disponibilidad de la información	Información producida en la realización de las auditorías y almacenada en las carpetas electrónicas en la red informática	Información	Ataques contra el sistema	Procesar la información en formatos no compatibles con el software de la entidad.	Improbable	Catastrofico	Alta	Reducir el riesgo	# VALOR!	# VALOR!	# VALOR!	# VALOR!	

4	P4	Pérdida de confidencialidad de la información	Equipos de computo para la realización de las AGEI	Hardware	Ingreso no autorizado en el sistema	Acceso indebido a la información por parte de personas ajenas al equipo auditor.	Improbable	Catastrofico	Moderada	Reducir el riesgo	Determinar tipo, uso, roles y protocolos para el manejo de la información.	Inventario de clasificación de la información.	Los equipos de Auditoría	diariamente
5	P6	Presentar información sin el cumplimiento de los requisitos de la Normatividad Financiera	Software aplicativo financiero	Seguridad digital	obsolescencia del software por avance tecnológico	prestación del soporte	Rara vez	mayor	Alto	Reducir	realizando un seguimiento a los reportes que genere el sistema, en los cuales se refleje información clara y veraz,	esto se evidencia en los reportes del aplicativo, el cual debe conciliar con todos los módulos.	El Director Administrativo y Financiero o su delegado(a),	cada vez que se requiera,
6	P7	Perdida de la Integridad de la información de nómina	Base de datos de Nómina	Seguridad Digital	Modificación no autorizada de la nómina	1. Ausencia de Políticas de control de acceso 2. Contraseñas sin protección 3. Ausencia de mecanismos de identificación y autenticación de usuarios	Rara vez	Moderado	Bajo	Evitar	1 para garantizar la integridad de la información, 2 para garantizar el manejo de la información.	Docunet.	El Director Administrativo y Financiero.	cada vez que se requiera,
7	P8	PERDIDA DE INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD	BASES DE DATOS DE PRODUCCION	seguridad digital	Daño en la base de datos	Fallas del Software Los virus y malware dañinos Fallas del Hardware Fluctuación e interrupción del fluido eléctrico	Posible	Mayor	Bajo	Asumir	1. Copias de seguridad 2. Antivirus actualizado 3. Definición de roles y permisos para usuario DBA. 4. Configuración del firewall en el servidor proxy para acceso. 5. Claves robustas y con caducidad periódica de seguridad para acceso a la base de datos del administrador.	1. Correos Electrónicos recibidos validando la realización de los backup's. 2. Reportes generados en el software antivirus. 3. Verificación en la consola de administración del software antivirus. 4. Docunet, Tips informáticos. 5. Políticas de seguridad en el servidor.	Jefe Oficina	Diario-Mensualmente