

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|---------------------|---|---|---------------------|---------------|--|--|
| 1 | PLANEACIÓN INTEGRAL | INCUMPLIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA. | <p>AMENAZA 5: Normas que afectan los objetivos de la Entidad.</p> <p>AMENAZA 6: Cambios en la Política general que afectan a la Entidad.</p> <p>AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad.</p> | ENTES DE REGULACIÓN | GERENCIALES | No aplicación de las nuevas normas o legislación aplicable. | Monitoreo y seguimiento de la nueva normatividad y legislación aplicable a partir de los cambios en las normas de gestión y los requisitos legales y reglamentarios, aplicables al sector. |
| | | | | ENTES DE CONTROL | | Desactualización de la Plataforma Estratégica y el Modelo de Operación por Procesos. | Seguimiento a los cambios en el contexto estratégico. |
| 2 | PLANEACIÓN INTEGRAL | INCUMPLIMIENTO EN LA GENERACIÓN DE PLANES, PROYECTOS E INFORMES DE SEGUIMIENTO. | <p>AMENAZA 5: Normas que afectan los objetivos de la Entidad.</p> <p>DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas.</p> | ENTES DE REGULACIÓN | GERENCIALES | Desconocimiento de la normatividad e importancia de los seguimientos a los planes . | Seguimiento y monitoreo a las comunicaciones enviadas a los procesos. |
| | | | | ENTES DE CONTROL | | | Exposición y envío de las fechas en las cuales se deberá enviar la información referente a planes de acción, indicadores y riesgos. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|---------------------|--|---|------------------------------|---------------|---|---|
| 3 | PLANEACIÓN INTEGRAL | DESACIERTO EN LA TOMA DE DECISIONES Y ELABORACIÓN DE INFORMES | DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas. | ENTES DE REGULACIÓN | GERENCIALES | No contar con la totalidad de información necesaria. | Reuniones periódicas de seguimiento de actividades del proceso |
| | | | | ENTES DE CONTROL | | No preparación del tema y debilidades en el análisis de causas del problema a resolver. | Preparación y revisión de los argumentos a exponer en el comité. |
| | | | | ENTES DE CERTIFICACIÓN | | | |
| 4 | PLANEACIÓN INTEGRAL | PÉRDIDA DE CERTIFICACIONES EN LAS NORMAS DE LOS SISTEMAS INTEGRADOS. | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 4: Incumplimiento de obligaciones de empleador y trabajadores. | SERVIDORES PÚBLICOS | GERENCIALES | Falta de compromiso de los servidores públicos. | Realizar campañas de sensibilización a través de medios y en Equipo operativo |
| | | | | PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | | Auditorías combinadas y seguimiento a las acciones de planes de mejoramiento | |
| 5 | EACIÓN INTEGRAL | FUGA DE CONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. DEBILIDAD 2: Habilidad para atraer y retener gente altamente creativa-Nivel de Competencia del TTHH en la Entidad. DEBILIDAD 5: | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | ESTRATÉGICO | Rotación constante del personal por diferentes factores. | Asegurar el acceso efectivo a la información de la Entidad a los servidores públicos al momento de ocupar un cargo. |
| | | | | | | Deficientes condiciones laborales (ambiente laboral) | Fomentar la cultura del clima organizacional llevando a cabo las acciones que permitan fortalecer la comunicación organizacional, las relaciones laborales, el trabajo en equipo y promover valores institucionales |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|----------------------|---|---|---|-----------------------|--|---|
| | PLAN | | Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de los grupos de interés. AMENAZA 1: Decisiones sobre el ingreso y retiro de servidores públicos. | | | Falta de fortalecimiento a los procesos en la retención y captura de la memoria institucional | Fortalecer las habilidades del talento humano de la Entidad mediante el uso de metodologías que permitan la captura de la memoria institucional y de esta manera la difusión de sus buenas prácticas y lecciones aprendidas. |
| 6 | PLANEACIÓN INTEGRAL | <u>OPORTUNIDAD</u> APROVECHAMIENTO DE APLICATIVO | FORTALEZA 17: Disponibilidad de Recursos asignados al SIGI. OPORTUNIDAD 14: Obtención de beneficios por la implementación y los resultados obtenidos del SIGI. | SERVIDORES PÚBLICOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | | | Capacitar a los servidores públicos en el manejo y utilización de gov.co. Capacitar a los servidores públicos en el manejo y utilización del aplicativo SIGI. |
| 1 | COMUNICACIÓN PÚBLICA | Estratégico OMISIÓN DE LOS GERENTES PÚBLICOS Y LÍDERES DE PROCESO EN EL USO DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PÚBLICA | DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | IMAGEN O REPUTACIONAL | Debilidad en la gestión y el control a la información y comunicación de la CGN por parte de los gerentes públicos y líderes de proceso, conforme a MIPG. | Remitir correo electrónico mensual a los gerentes públicos y líderes de proceso, con copia a los delegados del equipo operativo, para recordarles que son responsables de gestionar y controlar la información y comunicación de la CGN, conforme a MIPG y a los estándares establecidos para el flujo de información en la CGN. Socializar, en el Comité SIGI, el informe sobre el uso de canales de comunicación CGN por parte de los procesos y cumplimiento de los requisitos de la información. |
| 2 | COMUNICACIÓN PÚBLICA | | DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | IMAGEN O REPUTACIONAL | Debilidad en la gestión y el control a la información y comunicación de la CGN por parte de los gerentes públicos y líderes de proceso, conforme a MIPG. | Remitir correo electrónico mensual a los gerentes públicos y líderes de proceso, con copia a los delegados del equipo operativo, para recordarles que son responsables de gestionar y controlar la información y comunicación de la CGN, conforme a MIPG y a los estándares establecidos para el flujo de información en la CGN. Socializar, en el Comité SIGI, el informe sobre el uso de canales de comunicación CGN por parte de los procesos y cumplimiento de los requisitos de la información. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|--|--|---|------------------------------|---------------|--|--|
| 3 | COMUNICACIÓN PÚBLICA | Estratégico OPORTUNIDAD FORTALECER LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LA CGN A TRAVÉS DEL SISTEMA DE GESTIÓN MIPG | OPORTUNIDAD 1: Imagen corporativa y reconocimiento como entidad pública certificada en 4 sistemas. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | | | Diseñar políticas, directrices y mecanismos de control de la información con el fin de mitigar los riesgos transversales. |
| 1 | NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE | Misional INOPORTUNIDAD EN LA EXPEDICIÓN DE CONCEPTOS. | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 2: Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | OPERATIVOS | Carencia del recurso humano suficiente y/o deficiencias en la competencia del mismo. | Hacer seguimiento a la oportunidad de respuesta de conceptos. Análisis y requerimiento de personal competente para el desarrollo de las actividades del proceso Identificar las consultas que no pueden ser resueltas en el término previsto de 30 días. |
| 2 | NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE | Misional INCONSISTENCIA TÉCNICA EN LA REGULACIÓN CONTABLE | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 2 Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | OPERATIVOS | Carencia del recurso humano suficiente y/o deficiencias en la competencia del mismo. | Revisión de los productos por diferentes instancias. Retroalimentación y socialización con las partes interesadas para garantizar satisfacción de sus necesidades |
| 3 | NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE | Misional INOPORTUNIDAD EN LA PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL RÉGIMEN DE CONTABILIDAD PÚBLICA | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 2: Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | OPERATIVOS | Carencia del recurso humano suficiente y/o deficiencias en la competencia del mismo. | Se realiza backup de la información al interior del proceso y se conserva a través del patfinder como repositorio de la información que luego es compilada para ser publicada. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|--|---|---|---------------------|-----------------------|---|--|
| 4 | NORMALIZACIÓN Y CULTURIZACIÓN CONTABLE | OPORTUNIDAD CONFORMIDAD DE LOS USUARIOS CON EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A CLIENTES EXTERNOS | FORTALEZA 3 Orientación de la Entidad al cumplimiento de sus funciones. OPORTUNIDAD 6 Alianzas estratégicas para ejecutar Programas y Proyectos. | ENTIDADES PÚBLICAS | IMAGEN O REPUTACIONAL | | Análisis de los resultados de la encuesta de medición de la satisfacción de la capacitación externa para gestionar la vinculación del personal suficiente y competente que se especialice en la ejecución de los programas de capacitación . |
| 1 | CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN | INOPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL BALANCE GENERAL DE LA NACIÓN | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad. | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Desconocimiento u omisión del cronograma. | Seguimiento permanente al cronograma propuesto o establecido |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | Fallas humanas | Asegurar que personal cuente con las competencias necesarias para elaborar y recopilar de la información correspondiente al Balance General de la Nación |
| | | | | | | Fallas tecnológicas | Almacenar la información correspondiente al balance por medio de backup |
| 2 | CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN | INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMES DIFERENTES AL BALANCE GENERAL DE LA NACIÓN | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales. AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad. | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Desconocimiento u omisión del cronograma | Seguimiento permanente al cronograma propuesto o establecido |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | Fallas humanas | Asegurar que personal cuente con las competencias necesarias para la elaboración de informes diferentes Balance General de la Nación |
| | | | | | | Fallas tecnológicas | Almacenar la información correspondiente a los informes contables por medio de backup |
| 3 | CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN | INCONSISTENCIA DE LOS DATOS DEL REPORTE Y/O DE LOS DATOS DE LOS INFORMES CONSOLIDADOS | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales . AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad. | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Digitación errónea de la información suministrada por la entidad para su inscripción en el CHIP | Realizar revisión de la información digitada antes de su validación. |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | Inexactitud de información transmitida con diferentes unidades de reporte o información duplicada | Sostener comunicación constante con las entidades reportantes con respecto a los cambios y directrices dadas por la CGN. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|----------------------------------|---|---|---------------------|---------------|---|---|
| 4 | CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN | DESACIERTO O EQUIVOCACIÓN EN EL PROCESO DE CONSOLIDACIÓN (PARAMETRIZACIÓN) | <p>DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del Recurso Humano para atender las cargas laborales.</p> <p>AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad.</p> | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Fallas humanas | Contar con personal idóneo y con experiencia para realizar el análisis de la información antes del proceso de consolidación. |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | Falta de revisión y seguimiento a las etapas del proceso de consolidación | Seguimiento durante cada una de las etapas del proceso de consolidación |
| 5 | CONSOLIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN | <u>OPORTUNIDAD</u> CAPACIDAD DEL SISTEMA DE CONSOLIDACIÓN DE LA CGN PARA SU EXPANSIÓN | <p>OPORTUNIDAD 12: Fortalecimiento de la plataforma tecnológica que respalde la continuidad de la Entidad.</p> <p>FORTALEZA 4: Eficiencia en servicios que presta la Entidad</p> | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | | Unificar criterios en cuanto a la información contable a reportar por parte de los Departamentos. |
| 1 | CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | Misional INCUMPLIMIENTO EN LA COBERTURA NECESARIA PARA GENERAR EL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA Y DE RESULTADOS CONSOLIDADO | DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas. | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Desconocimiento de la obligación por parte de las entidades reportantes | Envió de recordatorio previo al reporte de la información. |
| | | | | | | | Comunicar a los órganos de Control acerca de las Entidades de Gobierno y Empresas omisas en el reporte de la ICP Convergencia de octubre- diciembre de cada vigencia, contrarrestando el desconocimiento de las Entidades frente a su obligación. DETECTIVO |
| | | | | | | | Mantener actualizada en la pagina del CHIP la información de apoyo de las categorías administradas por la CGN, en cada corte. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|----------------------------------|---|---|--------------------|---------------|--|--|
| 2 | CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | Misional INEXACTITUD EN EL REPORTE DE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA GENERACIÓN DE PRODUCTOS | <p>DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas.</p> <p>DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales.</p> | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Desconocimiento de los principios, características, normas técnicas, procedimentales e instrumentales aplicables a la información que deben reportar las entidades y otros responsables. | Asesoría técnica periódica sobre los principios, características, normas técnicas, procedimentales e instrumentales aplicables a la información que deben reportar las entidades y otros responsables. |
| | | | | | | Deficiencias en la parametrización y validación del SIIF y CHIP. | Enviar requerimientos a las entidades de gobierno y empresas por inexactitud en la ICP Convergencia. |
| | | | | | | | Programar y realizar reuniones con las ECP con el propósito de disentir, conciliar y generar compromisos y plazos de cumplimiento en la corrección sobre las irregularidades evidenciadas. |
| 3 | CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | Misional INEXACTITUD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LA ASESORIA POR PARTE DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. | <p>DEBILIDAD 20: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CON a las partes interesadas internas y externas.</p> <p>DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales.</p> | ENTIDADES PÚBLICAS | OPERATIVOS | Desconocimiento de los principios, características, normas técnicas, procedimentales e instrumentales de la información por parte de los servidores públicos y contratistas. | Brindar capacitación al equipo de trabajo sobre la regulación contable vigente. |
| | | | | | | | Verificar la efectividad de las asesorías realizadas a las ECP in situ y las emitidas en comunicación escrita |
| 4 | CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | OPORTUNIDAD: ADMINISTRAR EL SISTEMA CONSOLIDADOR DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA PÚBLICA-CHIP | FORTALEZA 3: Orientación de la Entidad al cumplimiento de sus funciones. | ENTIDADES PÚBLICAS | | | <p>Actualización y mantenimiento constante de la parametrización del sistema CHIP.</p> <p>Definir la priorización de los desarrollos requeridos para mantener actualizada la funcionalidad del sistema CHIP.</p> |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|----------------|--|--|---------------------|---------------|---|--|
| 1 | GESTIÓN HUMANA | INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PIC | DEBILIDAD 1: Debilidad en la comunicación y el control de la información de la CGN a las partes interesadas internas y externas. | SERVIDORES PÚBLICOS | ESTRATÉGICO | Imprevistos que se pueden presentar en el transcurso del tiempo | Seguimiento de monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las actividades que se programaron en el PIC, de manera ponderada. |
| | | | | | | Cruce de actividades de los Procesos con las programadas en el PIC. | se envía comunicación a los líderes de Proceso con la actividades Programadas en el PIC de cada trimestre. |
| 2 | GESTIÓN HUMANA | INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | DEBILIDAD 15: Bajo compromiso con el cumplimiento de los objetivos y metas en seguridad y salud en el trabajo. DEBILIDAD 2: Estructura de Gastos. | SERVIDORES PÚBLICOS | CUMPLIMIENTO | Insuficiencia de recursos para las actividades del SG-SST de la CGN. | Solicitud de asignación o redistribución de los rubros presupuestales para el mantenimiento del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo. |
| | | | | | | Desconocimiento de cambios en la normatividad aplicable o incumplimiento de requisitos legales. | Revisión periódica de los marcos normativos aplicables en materia de seguridad y salud en el trabajo |
| 3 | GESTIÓN HUMANA | INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE DE NOMINA Y PRESTACIONES SOCIALES | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. | SERVIDORES PÚBLICOS | CUMPLIMIENTO | Omisión en la inclusión de novedades en la nómina de los servidores, acorde a la normativa vigente. | Revisión y seguimiento a la inclusión de las novedades para el pago a los servidores públicos. |
| | | | | | | No cumplimiento con la programación de pagos por desconocimiento u omisión en la normativa legal vigente. | Revisión periódica de los marcos normativos aplicables en materia de Nomina y Prestaciones. |
| 4 | GESTIÓN HUMANA | <u>OPORTUNIDAD</u> CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE BIENESTAR | OPORTUNIDAD 7: Formación y competencia de los servidores públicos. | SERVIDORES PÚBLICOS | | | |
| 1 | GESTIÓN TIC | INCUMPLIMIENTO DE LA META DE LOS PRODUCTOS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN " FORTALECIMIENTO DE LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA" | DEBILIDAD 17: Algunos componentes de la infraestructura tecnológica se encuentran obsoletos y sin soporte. AMENAZA 2: Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | ENTIDADES PÚBLICAS | TECNOLÓGICOS | Falta de gestión a la solicitud presupuestal para el cumplimiento de las metas propuestas | Verificar de manera detallada las necesidades de la infraestructura tecnológica, su justificación y prioridad. |
| | | | | | | Falta de competencia del personal existente en el área | Solicitud de contratación de personal que cuente con las competencias necesarias para cumplir con las actividades asociadas al proyecto de inversión. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|------------------|---|--|---------------------|-----------------------|---|--|
| 2 | GESTIÓN TIC | Apoyo INTERRUPCIÓN DE LOS SERVICIOS TECNOLÓGICOS QUE SOPORTAN LOS PROCESOS | AMENAZA 10: Ataques informáticos. DEBILIDAD 18: No se cuenta con herramientas internas que permitan evaluar el estado de las vulnerabilidades de la plataforma tecnológica. | SERVIDORES PÚBLICOS | TECNOLÓGICOS | Presentación de contingencias ambientales, y de emergencia | Aplicar el plan de contingencia y continuidad de negocio |
| | | | | | | Deficiencia en la administración de los componentes que soportan los servicios tecnológicos de la CGN. | Establecer las necesidades de la plataforma tecnológica periódicamente. |
| 3 | GESTIÓN TIC | OPORTUNIDAD EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GESTIÓN EN LA MESA DE SERVICIOS | OPORTUNIDAD 4: Eficientes Sistemas de Comunicación. | CIUDADANO | | | Sensibilizar al personal de la Mesa de Servicio en los diferentes niveles. |
| 1 | GESTIÓN JURÍDICA | INCUMPLIMIENTO EN TÉRMINOS LEGALES, PROCESALES Y PROCEDIMENTALES | AMENAZA 10: Ataques informáticos | ENTES DE CONTROL | CUMPLIMIENTO | Retraso de otros procesos para remitir al GIT de Jurídica conceptos jurídicos, derechos de petición y actos administrativos | Registro y seguimiento de las actividades a realizar en el proceso en los respectivos formatos |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | Inobservancia de la norma | Revisión y actualización de la normatividad legal vigente aplicable al caso en estudio. |
| 2 | GESTIÓN JURÍDICA | DESACIERTO EN LOS CONCEPTOS EMITIDOS | DEBILIDAD 5: Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de los grupos de interés | ENTES DE CONTROL | IMAGEN O REPUTACIONAL | Falta de coherencia en la respuesta. | Revisión del proyecto de respuesta concerniente al GIT de Jurídica por parte del Coordinador |
| | | | | ENTES DE REGULACIÓN | | | |
| | JURÍDICA | OPORTUNIDAD MANTENER LA EFICIENCIA DE LAS RESPUESTAS EN TÉRMINOS LEGALES A LAS SOLICITUDES Y | OPORTUNIDAD 1: Imagen corporativa y reconocimiento como entidad pública certificada en 4 sistemas | CIUDADANO | | | Seguimiento a los registros asociados a la respuestas de las |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|------------------------|---|---|------------------------------|---------------|---|--|
| 3 | GESTIÓN J | CONSULTAS DE LOS USUARIOS A TRAVÉS DE LA OPTIMIZACIÓN EN EL USO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS Y DE COMUNICACIÓN. | sistemas. FORTALEZA 1: Habilidad técnica de la Entidad para ejecutar los procesos que le competen. | SERVIDORES PÚBLICOS | | | solicitudes de manera que se pueda tener mayor control de los vencimiento de términos. |
| 1 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | POSIBILIDAD DE PÉRDIDA DE BIENES O ARCHIVOS DOCUMENTALES | DEBILIDAD 3: Efecto (Fiscal -económico-financiero) de las políticas de gastos. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | OPERATIVOS | Inadecuado control en los inventarios de la entidad. | Verificar que el inventario de la entidad, este completo y en óptimas condiciones, de acuerdo a la información suministrada por el software de inventarios. |
| | | | | | | Falta de control en los sistemas de vigilancia y seguridad privada. | Garantizar el normal funcionamiento de los sistemas de vigilancia y seguridad privada, el registro del ingreso y salida de personal externo. |
| | | | | | | Deficiencia en la aplicación de control establecido para los prestamos documentales. | Diligenciar los formatos establecidos para prestamos documentales, y hacer seguimiento mensual a los prestamos documentales. |
| 2 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | POSIBILIDAD DE INCUMPLIMIENTO EN LAS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y/O POSTCONTRACTUAL | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. AMENAZAS 1: Decisiones sobre el ingreso y retiro de servidores públicos. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | OPERATIVOS | Debilidad en la etapa de planeación de las necesidades de los diferentes GIT. | Verificar que los gerentes de proyecto planeen de manera oportuna sus necesidades, teniendo en cuenta los tiempos y modalidades de los procesos de contratación. |
| | | | | | | Desconocimiento o aplicación incorrecta de la normatividad vigente, y del manual de contratación de la entidad. | Garantizar que estos cuenten con su respectivo ajustado a derecho y así cumplan con la normatividad vigente y su eficiente elaboración, además del lleno de los requisitos legales de las diferentes etapas contractuales. |

Apoyo

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|---------------------------------|--|--|------------------------------|---------------|--|---|
| 3 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | PRESENTACIÓN INOPORTUNA O ERRÓNEA DE LOS INFORMES Y/O REPORTES A ENTES DE CONTROL O ENTIDADES EXTERNAS | AMENAZA 6: Cambios en la Política general que afectan a la Entidad. AMENAZA 7: Regulaciones específicas que afectan la Entidad. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | CUMPLIMIENTO | Desconocimiento de los informes y/o reportes a generar dentro de las fechas límites | Garantizar la oportuna e idónea entrega de los informes y/o reportes a generar en el área y hacer seguimiento a éste. |
| 4 | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | Apoyo POSIBILIDAD DE TRASPAPELAR LA MENSAJERÍA ENVIADA O RECIBIDA NACIONAL E INTERNACIONALMENTE | DEBILIDAD 5: Conocimiento oportuno y capacidad de atención a las quejas y reclamos de los grupos de interés. | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | CUMPLIMIENTO | Debilidad en el control y seguimiento de la mensajería enviada por medio del operador de servicios postales. | Garantizar que la información sea oportuna y se envíe a quien corresponda. |
| | | | | | | Debilidad en el control de la mensajería recibida por el área de correspondencia. | Garantizar que la entrega de ésta sea oportuna y a la persona correspondiente. |
| 1 | GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS | PAGO INOPORTUNO A PROVEEDORES | DEBILIDAD 3: Efecto (Fiscal -económico-financiero) de las políticas de gastos. AMENAZA 2: Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | CUMPLIMIENTO | Inexactitud en el PAC por falta de planeación de las dependencias que reportan el PAC. | Realizar seguimiento al cumplimiento del calendario PAC, el cual es enviado anualmente por medio de correo electrónico. |
| 2 | GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS | DEFICIENCIA EN LA EJECUCIÓN DEL PAC | DEBILIDAD 3: Efecto (Fiscal -económico-financiero) de las políticas de gastos. AMENAZA 2: Asignación insuficiente de recursos presupuestales para la Entidad. | PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | CUMPLIMIENTO | Inexactitud en el PAC solicitado por las diferentes áreas. | Realizando seguimiento al cumplimiento del calendario PAC, el cual es enviado anualmente. |
| | | | | | | Obligación inoportuna por parte del área de Contabilidad. | Verificando la fecha de radicado por el proveedor y la fecha de obligación. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control |
|-----|---------------------------------|---|--|----------------------------|---------------|--|--|
| 3 | GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS | PERDIDA DE RECURSOS FINANCIEROS EN LA CAJA MENOR | DEBILIDAD 3: Efecto (Fiscal -económico-financiero) de las políticas de gastos. | ENTES DE CONTROL | CUMPLIMIENTO | Deficiencia en la custodia de los recursos financieros. | A través del arqueo de caja menor. |
| 4 | GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS | CARENCIA O ERRORES DEL CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL) | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. | PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | CUMPLIMIENTO | Deficiente solicitud y/o expedición de CDP. | Verificando que los datos incluidos en la solicitud del CDP sean coherentes. |
| | | | | | | No solicitud de expedición del CDP. | Recibiendo el CDP como anexo al estudio previo, teniendo en cuenta el manual de contratación. |
| 5 | GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS | CARENCIA O ERRORES DEL RP (REGISTRO PRESUPUESTAL) | DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales. | PROVEEDORES Y CONTRATISTAS | CUMPLIMIENTO | Deficiencia en la información contenida en los actos administrativos que comprometen recursos de la entidad. | Verificar que la solicitud de RP y la Minuta sean consistentes y dejar constancia en planilla. |
| | | | | | | No solicitud de expedición del RP. | Tener el lleno de requisitos para iniciar la ejecución del contrato u orden, teniendo en cuenta el manual de contratación. |

| No. | PROCESO | Riesgo u Oportunidad | Alineación Contexto Estratégico | Parte interesada | Clasificación | Causas | Actividad de control | |
|-----|----------------------|----------------------|---|---|------------------------------|-------------|--|---|
| 1 | CONTROL Y EVALUACIÓN | Evaluación | DETECCIÓN DE ERRORES EN LAS AUDITORIAS E INFORMES DE LEY | <p>DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales.</p> <p>DEBILIDAD 2: Habilidad para atraer y retener gente altamente creativa-Nivel de Competencia del TTHH en la Entidad.</p> <p>AMENAZA 1: Decisiones sobre el ingreso y retiro de servidores públicos.</p> | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | GERENCIALES | Falta de experticia del auditor, aptitud y actitud del equipo multidisciplinario. | El lider del proceso cada vez que requiera realizar una contratación o la evaluación de desempeño segun las directrices de la CNSC, realiza la revisión de las competencias a través del análisis de la proyección de los estudios previos y evaluación de desempeño; Sino se cumple con las competencias, no se procede a la ejecución de los estudios previos , dejando como evidencia el envío de los estudios previos por orfeo y las evaluaciones de desempeño reposan en la hoja de vida. |
| | | | | | | | Falta de claridad de los objetivos o alcance, mala planificación y administración de los recursos por desconocimiento de la unidad a ser auditada. | El auditor responsable una vez elabora el plan de auditoría, envia correo al lider del proceso para su respectiva revisión y aprobación, en caso de presentar alguna inconsistencia será ajustado por el auditor y el coordinador del proceso, quedando evidenciado mediante correo electrónico y el versionamiento del documento digital. |
| | | | | | | | Incompletitud y/o inoportunidad en la información suministrada. | El auditor una vez finalizado y aprobado el informe, lo envia al auditado a través de correo electrónico para su socialización y solicitud de reunión de cierre. En caso de ser necesario se realizan los hechos posteriores, proceso que queda evidenciado mediante correo electrónico e informe definitivo. |
| 2 | CONTROL Y EVALUACIÓN | | OMISIÓN Y/O INEXACTITUD EN EL INFORME ELABORADO Y REPORTADO | <p>DEBILIDAD 1: Disponibilidad de personal competente (Conocimiento) - Suficiencia del recurso humano para atender las cargas laborales.</p> <p>DEBILIDAD 2: Habilidad para atraer y retener gente altamente creativa-Nivel de Competencia del TTHH en la Entidad.</p> <p>AMENAZA 1: Decisiones sobre el ingreso y retiro de servidores públicos.</p> | TODAS LAS PARTES INTERESADAS | GERENCIALES | Falta de experticia del auditor, aptitud y actitud del equipo multidisciplinario. | El lider del proceso cada vez que requiera realizar una contratación o la evaluación de desempeño segun las directrices de la CNSC, realiza la revisión de las competencias a través del análisis de la proyección de los estudios previos y evaluación de desempeño; Sino se cumple con las competencias, no se procede a la ejecución de los estudios previos , dejando como evidencia el envío de los estudios previos por orfeo y las evaluaciones de desempeño reposan en la hoja de vida. |
| | | | | | | | Falta de claridad de los objetivos o alcance, mala planificación y administración de los recursos por desconocimiento de la unidad a ser auditada. | El auditor responsable una vez elabora el plan de auditoría, envia correo al lider del proceso para su respectiva revisión y aprobación, en caso de presentar alguna inconsistencia será ajustado por el auditor y el coordinador del proceso, quedando evidenciado mediante correo electrónico y el versionamiento del documento digital. |

FECHA DE APROBACIÓN: 18 de diciembre de 2019

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previenen o detectan las causas son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|----------------------------|---|--|-----------|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT PLANEACIÓN | Cada vez que se genera una nueva norma aplicable a la actividad de planeación estratégica | Presentación COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO, Ayudas de memoria mesas de trabajo internas. | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para lo diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Anualmente | Acta de revisión por la dirección, DOFA Ayudas de memoria del comité de gestión y desempeño institucional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT PLANEACIÓN | Cada vez que se presente alguna actualización de la normatividad aplicable a los planes de acción | ORFEO o Correos electrónicos | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Trimestral (Planes de acción e indicadores) Mínimo dos veces al año (Riesgos) | Correos electrónicos ORFEO Presentación COMITÉ DE INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|----------------------------|---|--|--|--|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT PLANEACIÓN | Cada vez que se requiera | Ayudas de memoria | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Mensual | Borrador de la presentación y correos electrónicos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT PLANEACIÓN | Cada vez que sea necesario ejecutar una sensibilización | Ayudas memoria | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Mensualmente durante equipo operativo. | Habladores, publicaciones en pantallas, web, intranet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT PLANEACIÓN | Anual | Informe de auditoria. Planes de mejoramiento | <u>Numero de NO conformidades periodo actual / Numero de NO conformidades del periodo anterior</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que haya rotación de personal dentro del Proceso | Repositorio.; GTH01-FOR08 Transferencia de conocimiento PI26-FOR01 Lecciones aprendidas; . Ayudas de memoria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | IADOR GIT PLANEACIÓN | Mínimo 2 veces al año | Lista de asistencia Presentaciones Información en los canales de comunicación Ayudas de memoria | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|---|---|---|--|--|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| | COORDINADOR GIT LOGISTICO DE CAPACITACIÓN Y PRENS | | Documentación del proceso | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR DEL GIT DE DOCTRINA Y CAPACITACIÓN | Diario | Formatos NOR03-FOR01; NOR 03-FOR02 | Oportunidad en <u>la Emisión de conceptos y solución de consultas</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se requiera contratar un Profesional | Estudios previos con requerimientos de Personal. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se requiera | ORFEO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR DEL GIT DE DOCTRINA Y CAPACITACIÓN | Cada vez que se emita y/o publique una norma | Correos electrónicos de revisión, verificación y validación a la expedición de normas. Publicación de las normas para comentarios. Comentarios recibidos de las partes interesadas. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR DEL GIT DE INVESTIGACIÓN Y NORMAS COORDINADOR DEL GIT DE DOCTRINA Y CAPACITACIÓN | Cuando se vaya a publicar información relacionada con el Régimen de Contabilidad Pública y/o la Doctrina Contable Pública compilada parcialmente. | Correos de aprobación actualización elementos del RCP. (normas y/o Doctrina); Publicación de la Doctrina Contable compilada. | <u>Actualización y Publicación del Régimen de Contabilidad Pública</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|--|---|---|---|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| | COORDINADOR DEL GIT DE DOCTRINA Y CAPACITACIÓN | | | <u>Percepción-Satisfacción Capacitación Externa</u> | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICC, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | SUBCONTADOR CONSOLIDACIÓN | Semanal | Cronograma Repositorio | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que haya contratación de personal para la subcontaduría | Estudios previos Hojas de vida | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se recopile información correspondiente al balance | Repositorio Pathfinder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | SUBCONTADOR CONSOLIDACIÓN | Semanal | Cronograma Repositorio | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que haya contratación de personal para la subcontaduría | Estudios previos Hojas de vida | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se recopile información correspondiente a los informes | Repositorio Pathfinder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | SUBCONTADOR CONSOLIDACIÓN | Cada vez que se reciben insumos para la elaboración de informes. | Correos electrónicos | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se presente un cambio o exista una directriz para el envío de la información | Correos electrónicos Publicaciones en la pagina web Registros telefónicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|--|--|---|--|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Preventivo | SUBCONTADOR CONSOLIDACIÓN | Cada vez que haya contratación de personal para la su contaduría. | Estudios previos Hojas de vida | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICC, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Cada vez que se requiera presentar información contable | Ayudas de memoria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SUBCONTADOR CONSOLIDACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT DE GESTIÓN | Cada vez que sea necesario reportar información en cumplimiento a la Resolución 706 | Comunicaciones y Correo electrónico institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Detectivo | SUBCONTADOR DE LA CENTRALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | Anual | Comunicaciones y Correo electrónico institucional | <u>% de Entidades de Gobierno que reportan ICP-Convergencia.</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT CHIP | Cada vez que sea necesario informar las actualizaciones acerca del reportar información contable pública | Comunicaciones y Correo electrónico institucional | <u>% de Empresas que reportan ICP-Convergencia.</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|-------------------------------|---|---|-----------|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT DE GESTIÓN | Por demanda | Soporte en service des y ORFEO | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICC, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Detectivo | | Cada vez que se requiera ajustar información inconsistente o por omisión de reporte | Correos electrónicos. ORFEO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Detectivo | | Por demanda | Ayudas de memoria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADORES GIT CHIP Y SIIN | Constantemente | Comunicaciones y Correo electrónico institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADORES DE LOS GITs | Constantemente | Correo remitiendo para estudio la doctrina y normas expedida por la Su contaduría de Investigación. Comunicaciones y Correo electrónico institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADORES GIT DE GESTIÓN | Constantemente | Encuestas de satisfacción a las entidades asesoradas y Trazabilidad en ORFEO y Pathfinder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|-------------------------------------|--|---|--|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Preventivo | LÍDER DEL PROCESO DE GESTIÓN HUMANA | Trimestral | Reporte | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para lo diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | | Comunicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | LÍDER DEL PROCESO DE GESTIÓN HUMANA | Anual o por requerimiento. | Solicitud de Presupuesto para bienestar y SST. Plan Anual de Trabajo en SST | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | | Registro de evaluación de Requisitos Legales | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT NOMINA Y PRESTACIÓN | Mensual | Novedades de Nomina. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | | Mensual | La nómina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT Tics | Cada vez que surja la necesidad de adquirir un bien o servicio | Formato de viabilidad técnica Actas o ayudas de mesas de trabajo | Cumplimiento de las metas establecidas en materia de inversión de infraestructura tecnológica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT Tics | Cada vez que sea necesario. | Estudios previos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|--------------------------|---|--|---|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Detectivo | COORDINADOR GIT TICS | Cada vez que se presente una contingencia | Informe de implementación de la Guía de contingencia | Disponibilidad de la plataforma tecnológica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT TICS | Anual | GTI04-FOR01 - ficha de viabilidad técnica y hoja de vida con sus soportes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT JURIDICA | Semanal | Formatos de control diligenciados GJU02-FOR01 GJU07-FOR05 | Incumplimiento en términos legales | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria.</p> <p>Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT JURIDICA | Semanal | Formatos de control diligenciados GJU02-FOR01 GJU07-FOR05 | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GIT JURIDICA | Semanal | Formatos de control diligenciados GJU02-FOR01 GJU07-FOR05 | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|--|-----------------------------------|--|---|--|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Detectivo | ALMACENISTA | Semestralmente | Inventario semestral parcial y anual total. | <u>Exactitud en Inventarios Físicos</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | EL PERSONAL DE RECEPCIÓN | Diariamente | Registro de verificación semanal y minutas internas de la entidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | EL PERSONAL DE ARCHIVO CENTRAL DE LA ENTIDAD | Cada que se requiera. | Formato de préstamo documental diligenciado por el área de archivo con seguimiento mensual. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | SECRETARIO GENERAL O A QUIEN DELEGUE | Anualmente | Correo electrónico de solicitud del PAA, o con justificación, su respectivo seguimiento y publicación en la página web de la entidad y Secop II. | <u>Cumplimiento plan anual de adquisiciones (PAA)</u> | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | COORDINADOR GENERAL ADMINISTRATIVO Y FINANCIEROS | Cada que reciba estudios previos. | Base de datos de contratación con los respectivos números de radicado del ajustado a derecho. | <u>Cumplimientos en ajustados a derecho</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | |
|-----------------|-----------------------------------|--|--|-----------|---|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | |
| Detectivo | EL PERSONAL DE COTABILIDAD | Mensualmente | Formato de arqueo de caja menor. | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICC, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para los diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | EL ASESOR DEL AREA DE PRESUPUESTO | cada que se solicite la expedición del CDP | Solicitudes de CDP verificadas y/o correos electrónicos al generador de la SCDP. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | PERSONAL DE CONTRATACION | cada que reciban un estudio previo para realizar proceso de contratación | Anexo CDP a la solicitud realizada por medio de Orfeo, o solicitud de expedición de CDP, de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | EL ASESOR DEL AREA DE PRESUPUESTO | Cada que se solicite la expedición del RP | Planilla control proceso presupuestal, RP y/o correos electrónicos a los con novedades. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | SUPERVISOR DEL CONTRATO | Al momento de hacer y legalizar el acta de inicio | Contrato en ejecución y con el lleno de los requisitos legales para su inicio. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Control | | | | Indicador | ¿Se analizaron los controles? | | | Efectividad de los controles: ¿Previene o detectan las causas, son confiables para la mitigación del riesgo? | | | Responsable de los controles: ¿Cuentan con responsables para ejercer la actividad? | | Periodicidad de los controles: ¿Son oportunos para la mitigación del riesgo? | | Evidencias de los controles: ¿Se cuenta con pruebas del control? | | Si la respuesta en alguna de las preguntas de control es NO. Informe si propuso alguna acción | | ¿Se enunciaron acciones de mejora? | | | ¿Mejoraron los controles? | | | |
|-----------------|---------------------|--|---|-----------|--|----|----|--|----|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|--|--|--|
| Tipo de control | Responsable | periodicidad | Soporte | | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | No tiene controles | SI | NO | | | |
| Preventivo | LIDER DE PROCESO | cada vez que requiera realizar una contratación o la evaluación de desempeño segun las directrices de la CNSC. | Orfeo para el caso de los estudios previsos y las evaluaciones de desempeño que reposan en la hoja de vida. | N/A | <p>El GIT de Control Interno en el cronograma de actividades vigencia 2020 del GIT, el cual se presentó y aprobó en el Comité CICCI, programó la auditoría de Riesgos por procesos y de corrupción vigencia 2020 para lo diez procesos, evaluando aspectos como mínimo: la identificación y valuación de los riesgos; causas y controles, la evaluación de los mismos, indicadores y la gestión de los riesgos de la CGN; de igual manera, se incorporó un punto a evaluar el impacto en los riesgos de la entidad dados por la emergencia sanitaria. Emergencia Sanitaria con ocasión de la pandemia generada por el coronavirus COVID –19, declarada como tal mediante Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020 por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha de este seguimiento se han evaluado siete procesos los cuales han establecido plan de mejoramiento y los tres restantes se esa culminando el proceso de evaluación.</p> <p>El GIT de Planeación en el mes de mayo del 2020, efectuó mesas de trabajo con todos los procesos para realizar el seguimiento a los riesgos Institucionales, de Gestión y Corrupción, como resultado realizaron ajustes a los mapas de riesgos y el Informe de análisis de los cambios ejecutado con fecha de junio 2020, fue informado en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo en la sesión de Julio Acta No 6. observaciones o sugerencias entre el 13 y el 17 de enero del presente año.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | AUDITOR RESPONSABLE | Una vez elaborado el plan de auditoría | Correo electrónico y el versionamiento del documento digital | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | AUDITOR | finalizado y aprobado el informe | Correo electrónico e informe definitivo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | LIDER DE PROCESO | cada vez que requiera realizar una contratación o la evaluación de desempeño segun las directrices de la CNSC. | Orfeo para el caso de los estudios previsos y las evaluaciones de desempeño que reposan en la hoja de vida. | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivo | AUDITOR RESPONSABLE | Una vez elaborado el plan de auditoría | Correo electrónico y el versionamiento del documento digital | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |