FORMATO DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
SIG

Responsable: Oficina Asesora de Control Interno

Mapa de Riesgos de Corrupcion			Cronograma MRC		Acciones			
Causa	**Riesgo**	**Control**	**Elaboracion**	**Publicacion**	**Efectividad de los Controles**	**Acciones adelantadas**	**ajuste (acciones adelantadas)**	**Observaciones**
1. Desconocimiento de las politicas de manejo de información	USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN (Posibilidad de que se acceda, manipule y/o divulgue sin autorización la información privilegiada o de reserva que se origine, suministre o custodie en la Agencia ITRC)	1. Implementar la Política de Confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental.	1. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016	Los controles practicados en cada uno de los procesos son efectivos; de acuerdo a la valoración de los controles, y en relación con la tabla de calificación, se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Se implementó la politica de confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental 2. Sensibilizar al servidor público de la Agencia sobre el manejo y uso de la información institucional. 3. Sensibilizar a los servidores públicos de la Agencia en materia de Ética y Buen Gobierno 4. Informar a Control Disciplinario Interno de la Agencia ITRC, a través de informe de queja sobre los casos de uso indebido de la información que sucedan en la Agencia. 5. Asegurar que la información misional de la Agencia ITRC, tenga el visto bueno o verificación previa de la Direccion General y/o Subdirector de Investigaciones Disciplinarias.	1. Se encuentra implementada la política de confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental, en la UAE Agencia ITRC, a partir del 4 de febrero de 2013, y publicado en el Sistema Integrado de Gestión, de la Entidad. 2. Se realizó la correspondiente sensibilización a todos los servidores públicos de la Agencia, de manera oportuna, sobre el manejo y uso de la información institucional por parte del área de comunicaciones, a través de la página Intranet 3. Anualmente se realiza la sensibilización en el Código de Ética y Buen Gobierno a todos los servidores públicos de la Agencia, actividad realizada en el mes de diciembre. En la Intranet de la Entidad, se encuentran los registros fotográficos donde se evidencia la realización de la socialización. 4. La Secretaría General - Control Interno Disciplinario, es la encargada de adelantar los trámites correspondientes frente a las quejas interpuestas en contra de los funcionarios de la Entidad, ya sea por el uso indebido de la información o por cualquier otro motivo que atente contra los principios y ética de la entidad, y amerite investigación. 5. Toda información emitida por parte de las Áreas Misionales, en este caso la Subdirección de Investigaciones Disciplinarias, se encuentra con el visto bueno y aprobación por parte del Subdirector de SID, y posteriormente con firma de la Directora General de la UAE Agencia ITRC; toda la documentación se encuentra reflejada en la herramienta SIGII, como trazabilidad de la información.	1. Se utiliza el formato "*Compromiso de confidencialidad, Integridad de la Información, Conflicto de intereses y tránsito documental*". Cód. PA02-GTH-PR04-FT10, versión 2, fecha emisión de 10/06/2015. 2. En la Intranet Institucional, se evidencia la realización de la jornada de sensibilización a los servidores públicos de la entidad. 3. Se cuenta con registro fotográfico de las actividades realizadas anualmente, el cual se encuentra ubicado en la página Intranet. 4. Recientemente la Oficina Asesora de Control Interno, practicó auditoría interna de gestión al proceso disciplinario interno, con el objeto de verificar el registro de los procesos y su estado. 5. En la herramienta SIGII, se encuentra registrada la información que permite evidenciar la trazabilidad de los procesos adelantados en las áreas misionales.
4. Desconocimiento de los derechos fundamentales de los ciudadanos que puede derivar en la publicación de información que atente contra su buen nombre, honra u otros derechos.	USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN (Posibilidad de que se acceda, manipule y/o divulgue sin autorización la información privilegiada o de reserva que se origine, suministre o custodie en la Agencia ITRC)	5. Asegurar que la informacion misional de la Agencia ITRC, tenga el visto bueno o verificación previa de la Dirección General y/o Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo y/o Subdirector de Investigaciones Disciplinarias	5. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016				
	USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN (Posibilidad de que se acceda, manipule y/o divulgue sin autorización la información privilegiada o de reserva que se origine, suministre o custodie en la Agencia ITRC)	4. Informar a Control Disciplinario Interno de la Agencia ITRC a través de informe de queja sobre los casos de uso indebido de la información que sucedan en la Agencia.	4. Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016				
3. Desconocimiento en el manejo de las herramientas de análisis existentes	IMPOSICIÓN O DIRECCIONAMIENTO DE LAS INSPECCIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS A EJECUTAR POR LA SAGR	3. Segregación de funciones en procedimientos, alineadas con lo establecido en el Manual de Funciones de la Agencia.	3. Primer cuatrimestre del año 2016	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos; de acuerdo a la valoración de los controles, y en relación con la tabla de calificación, se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1.Ejecución y documentación de las diferentes Mesas de Direccionamiento Estratégico (MDE), establecidas en el procedimiento 2. Ejecución y documentación de entrevistas para el análisis de riesgos (macro evaluación) 3. Revisión periódica de los procedimientos y del cumplimiento de las responsabilidades asignadas en estos 4. Ejecución y documentación del Comité de Riesgos 5. Ejecución de análisis de la información en software especializado y seguimiento a las fases de inspección en software de planeación. 6. Ejecución de sesiones de entrenamiento en los software de la SAGR, según necesidad. 7. Ejecución y documentación de la Mesa de Direccionamiento Operativo (MDO) 8. Ejecución y documentación de las Mesas de coordinación	1. Se reporta por parte de la SAGR, la evidencia de las diferentes mesas de direccionamiento realizadas a las entidades vigiladas, (Coljuegos y Dian), realizadas en la fecha según acta, del día 4 de agosto de 2016. Se ha adelantado la acción correspondiente. 2. El día 8 de septiembre de 2016, (Macro evaluación UGPP), realizado a la entidad vigilada. 3. Esta acción se evidencia la revisión periódica de los procedimientos y del cumplimiento de las responsabilidades asignadas, se envió correo por parte de la OAP a la SAGR, enviado el 29 de abril, donde se trata el tema de las recomendaciones presentadas por el grupo de Mejoramiento, en el ejercicio realizado por los funcionarios de SAGR en el 2015, con el acompañamiento del Dr. Herbert Romero, Asesor Misional de la Dirección. 4. Para la documentación del Comité de Riesgos, se evidencia Acta de Comité No. 2, realizado el 13 de enero de 2016, con la participación de la Directora General de la Agencia, Subdirectora de SAGR, Subdirector de Investigaciones Disciplinarias, Coordinador de GIT de la DIAN y de Coljuegos, como invitados, y lefe de la OAP como invitado, acción adelantada, y evidencia presentada. 5. Para la ejecución de análisis de la información en Software especializado y seguimiento a las fases de inspección en software de Planeación, se realizó análisis de información, donde se evidencia los respectivos seguimientos, en el aplicativo SGDEI. 6. La ejecución de sesiones de entrenamiento en los Software de la SAGR, de acuerdo a la necesidad, se realizó el 22/07/2016, el tema a tratar: "Entrenamiento SGDEI", con fecha de 13/07/2016, se realizó "Entrenamiento Enterprice Architec", donde se evidencia el adelanto de la acción reportada por parte de la SAGR. 7. Se evidencia Ayuda de Memoria del 31 de agosto de 2016, donde se trata el tema de Direccionamiento Operativo (MDO), donde la coordinadora GIT para Coljuegos realizó una presentación del tema objeto de inspección. 8. Ejecución y documentación de las mesas de coordinación, se evidencia con la Ayuda de Memoria del 15 de abril de 2016, cuya agenda de los temas tratados fueron: Herramientas del proceso Auditoría y Gestión de Riesgos - AGR, Procedimientos AGR, Aseguramiento, Avance grupo de análisis, Avance Inspecciones. Acción adelantada por parte del SAGR.	1. De acuerdo con la evidencia registrada por parte de la OACI, se observa la realización de tres mesas de direccionamiento realizadas el 21 de noviembre con las tres entidades vigiladas, como reposa en los registros enviados por la SAGR. 2. (Macro evaluación), la totalidad de las de actividades para las tres entidades se adelantó satisfactoriamente durante el trimestre anterior. tal y como consta en el reporte anterior. 3. El 1° de diciembre de 2016, se realizó mesa de coordinación en el procedimiento AGR, según agenda establecida, con Ayuda de Memoria No. 17-07-00-02-21 4. Para la ejecución y documentación del Comité de Riesgos, se evidencia en Acta No. 5, de fecha 21 de diciembre de 2016, donde se trató temas para la vigencia 2017, priorización para la metodología utilizada para las inspecciones PAI 2017, resultado de diagnóstico. Acta de comité No. 6 del 29 de diciembre de 2016, donde se revisó la propuesta PAI 2017. 5. Para la ejecución y análisis de información en software especializado, y seguimientos, se evidencia la solicitud de análisis de información, seguimientos fases de inspección. 6. Durante el periodo reportado, no se presentaron necesidades de entrenamiento, por cuanto no se vinculó personal nuevo, no se manejaron herramientas nuevas, ni se modificaron los responsables de manejo de los softwares actuales. 7. Durante el periodo reportado, se evidenció que no se dio inicio a nuevas inspecciones, razón por la cual no se requirió efectuar Mesas de Direccionamiento de Coordinación. 8. La ejecución y documentación de las Mesas de Coordinación, se realizó el 16 de noviembre de 2016, que se evidencia por lo verificado por la OACI en el proceso de revisión. Se realiza mesa de trabajo del dia 19 de diciembre.
8 Falta de actividades de verificación del hilo conductor del tema y de las fuentes desde donde se originó el problema	IMPOSICIÓN O DIRECCIONAMIENTO DE LAS INSPECCIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS A EJECUTAR POR LA SAGR	8. Mesas de coordinación periódicas en las que, de requerirse, se trabaja en los objetivos de las herramientas e instrumentos empleados en los procedimientos y se reporta periódicamente el desarrollo de las inspecciones.	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2016	16/05/2016				
1. Falta de alertas y puntos de control que aseguren la entrega oportuna de los documentos insumo	MANIPULACIÓN DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ESTUDIAR LAS NECESIDADES DE INSPECCIÓN Y CONCRETAR LAS INSPECCIONES PRIORIZADAS EN EL PAI	1. Definición de cronograma para el análisis de riesgos	Primer cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos; de acuerdo a la valoración de los controles, y en relación con la tabla de calificación, se encuentra entre 1 y 2 (51 a 100).	1. Definición de cronograma para el análisis de riesgos 2. Seguimiento al cumplimiento oportuno de los tiempos establecidos en los cronogramas (Documentos Análisis de Tendencias, Diagnóstico por Eje Temático, Análisis Estratégico) 3. Modificación de los tiempos planeados, previa presentación de solicitud justificada y debidamente soportada a la Subdirección de Auditoría y Gestión del Riesgo 4. Asignación de responsabilidad para la revisión del cumplimiento de los controles definidos en los procedimientos. 5. Definición en procedimientos de información mínima a solicitar, para que esta se realice de manera oportuna. 6. Asignación formal de equipo con personal que cuenta con experiencia y nivel jerarquico superior a los equipos de inspección, para el desarrollo del análisis de riesgos y correspondiente formulación del PAI 7. Ejecución de Comité de Riesgos para verificar avances en la priorización.	II. RIESGO: Manipulación de los tiempos establecidos para estudiar las necesidades de inspección y concretar las inspecciones priorizadas en el PAI. 1.La SAGR, anexa como evidencia de la acción adelantada, correo institucional enviado, con el fin de incluir cronograma tareas grupo análisis, para la realización, en última versión del cronograma de tareas asignadas al grupo, para que de acuerdo con las fechas allí establecidas dar cumplimiento a los compromisos fijados. 2.La SAGR realiza seguimiento del estado de avance lineal de las inspecciones. Envían cuadro donde está compuesto de avance ponderado, última actividad completa, fecha de terminación, fecha de inicio y fin planeada, duración esperada, alertas. Esto con el fin de dar cumplimiento oportuno de los tiempos. 3. Se evidencia mediante correo institucional, donde se informa sobre los tiempos para realizarse en el tiempo indicado. Con este propósito buscan que los tiempos se respeten para no alterar el ya estimado y programado. 4 y 5. Responsabilidad asignada por manual de funciones en la SAGR, al gestor de fortalecimiento institucional. Alertas de monitoreo presentadas periódicamente en mesas de coordinación. 6. En el sistema SIG de la UAE Agencia ITRC, se encuentra "Guía para el establecimiento, del contexto y análisis del Riesgo Institucional, con fecha de emisión del 15/06/2016, versión 5. En el punto 4, numeral b) "Tipos de información mínimos a considerar para la Planeación de Riesgos Institucionales". Cumplimiento acción adelantada. 7.Se evidencia, mediante Comité realizado el dia 31 de agosto de 2016, donde se agendaron los temas: Presentación procedimiento, monitoreo y verificación.	1. La SAGR, durante el periodo reportado, contaba con el cronograma definido y en fase de ejecución. El mismo contó con seguimiento de las mesas de coordinación y su registro se efectuó en el SGDI; se evidencia reporte en el sistema (SGDEI). 2. El seguimiento se realizó de manera oportuna en los tiempos establecidos en los cronogramas (documentos análisis de tendencias, diagnóstico por eje temático, análisis estratégico), se observa el tercer reporte del 01 de diciembre de 2016, con evidencias aportadas por la SAGR. 3. Para la modificación de los tiempos planeados, previa presentación de solicitud justificada y debidamente soportada de la Subdirección, se evidencia correo enviado por la Subdirectora Marcela Moncada, para las personas responsables de la información, con la respuesta enviada por estos funcionarios. 4. Para la asignación de responsabilidades, para la revisión del cumplimiento de los controles definidos en los procedimientos, la evidencia se refleja en el Manual de Funciones del gestor de fortalecimiento institucional, de la SAGR. Alertas de monitoreo presentadas periódicamente en mesas de coordinación. 5. Se definió procedimiento de información mínima a solicitar, para que se realice de manera oportuna. "Guía para el establecimiento del contexto y el análisis del Riesgo institucional", de código PM01-AGR-PR01-GA01, versión 5, con fecha de emisión 15/06/2016, en el punto b que dice: "Tipos de información mínimos a considerar para la Planeación Anual de Riesgos Institucionales". 6. Asignación formal de un equipo de personal, que cuenta con experiencia y nivel jerárquico superior al de los equipos de inspección, de acuerdo a la evidencia registrada por parte de la SAGR, donde, en un cuadro, relaciona: Etapa; Actividad; Analista Responsable; Actor Involucrado; y producto, el cual es una parte o extracto del cronograma de análisis de riesgos institucionales. 7. Realización del Comité de Riesgos para la verificación de los avances en la priorización, donde se encuentran las evidencias en el punto 4 del riesgo 1.
Ausencia de claridad en los objetivos de las herramientas e instrumentos empleados en el procedimiento de gestión de riesgos	MANIPULACIÓN DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ESTUDIAR LAS NECESIDADES DE INSPECCIÓN Y CONCRETAR LAS INSPECCIONES PRIORIZADAS EN EL PAI	3. Modificación de los tiempos planeados previa presentación de solicitud justificada y debidamente soportada a la Subdirección de Auditoría y Gestión del Riesgo	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia 201	16/05/2016				
2. Prueba de recorrido no alineada con lo dispuesto en el PI 3. Falta de claridad en el objetivo y alcance de los análisis a efectuar 4. Problemas con la integridad y aseguramiento de la evidencia 5. Definición errónea de los arboles de riesgos de la inspección 6. Modificación del plan de trabajo aprobado por la SAGR	DIRECCIONAMIENTO DE LAS PRUEBAS DE LAS INSPECCIONES	2. Mesa de Direccionamiento Operativo (MDO) para verificar hilo conductor y desarrollo del asunto a inspeccionar 3. Mesas de seguimiento y actividades de revisión según lo dispuesto en el ciclo de inspección. 4. Seguimiento desde la SAGR al cumplimiento del plan de trabajo establecido. 5. Verificación del Coordinador de Inspección a la suficiencia de las pruebas ejecutadas y a la evidencia que las soporte 6. Registros de plan de trabajo con visto bueno del equipo de inspección y del coordinador en señal de aprobación (previo a la salida a campo	2, 3, 5, 6. Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia 2016 (Por inspección, una vez alcance dicho punto en el procedimiento	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos, de acuerdo a la valoracion de los controles, y en relacion con la tabla de calificacion se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Mesa de direccionamiento táctico (MDT) para entender el asunto a inspeccionar. 2. Mesa de Direccionamiento Operativo (MDO) para verificar hilo conductor y desarrollo del asunto a inspeccionar. 3. Mesas de seguimiento y actividades de revisión, según lo dispuesto en el ciclo de inspección. 4. Seguimiento desde la SAGR, al cumplimiento del plan de trabajo establecido. 5. Verificación del Coordinador de Inspección a la suficiencia de las pruebas ejecutadas y a la evidencia que las soporte. 6. Registros de plan de trabajo con visto bueno del equipo de inspección y del coordinador en señal de aprobación (previo a la salida a campo)	III. RIESGO: DIRECCIONAMIENTO DE LAS PRUEBAS DE LAS INSPECCIONES 1. Mesa de direccionamiento táctico (MDT), para entender el asunto a inspeccionar, se anexa ayuda de Memoria (Mesa de direccionamiento Táctico), Inspección 17-07-03-03-42 "cobro Coljuegos", donde se agendó la presentación del análisis situacional de cobro. realizado el día 11 de julio de 2016. 2. El desarrollo es el mismo que el establecido en la acción 7 riesgo 1. 3. El desarrollo es el mismo que las mesas de coordinación expuestas en el riesgo 1 punto 8. 4. Para el seguimiento desde la SAGR, al cumplimiento del plan de trabajo establecido, se efectúa a través del SGDEI, por cada una de las inspecciones, evidencia realizada a la Inspección Ordinaria 42, con el grupo GIT de Coljuegos. 5. En las inspecciones vigentes, aún no se ha llegado a la etapa de cierre de trabajo de campo, por lo cual no se cuenta con la verificación consolidada por parte del coordinador para cada una de las pruebas realizadas. 6. Se evidencia formato donde se realiza plan de trabajo, sistema integrado de Gestión, y con sus respectivas firmas del equipo inspector.	1. Durante el periodo reportado, no se dio inicio a nuevas inspecciones, razón por la cual no se requirió efectuar Mesas de direccionamiento táctico. 2. Durante el periodo reportado no se dio inicio a nuevas inspecciones, razón por la cual no se requirió efectuar mesas de direccionamiento operativo. 3. El desarrollo es el mismo que las mesas de coordinación expuestas en el riesgo 1 punto 8. 4. La SAGR allega pantallazo, donde se evidencia el seguimiento realizado desde la SAGR al cumplimiento del plan de trabajo establecido, y se efectúa a través del SGDEI. 5. De acuerdo a la verificación por parte del coordinador de inspección a la suficiencia de las pruebas ejecutadas y la evidencia que las soporte, se observa en el formato papel de trabajo con las firmas de los diferentes responsables que intervienen en el proceso. 6. Durante el periodo reportado, no se dio inicio a nuevas inspecciones, por lo cual no se requirió definir nuevos planes de trabajo.
1. Desalineación entre el producto y el objetivo del análisis	MANIPULACIÓN, FILTRACIÓN O SOLICITUD DESAUTORIZADA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE LAS ENTIDADES	Bodega de datos para la información de la SAGR	Primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos, de acuerdo a la valoracion de los controles, y en relacion con la tabla de calificacion se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Bodega de datos para la información de la SAGR. 2. Políticas de seguridad de la Agencia ITRC, en la SAGR. 3. Informe de gestión de la información con monitoreo de permisos para el repositorio de información física y electrónica de la SAGR. 4. Definición en procedimientos de los canales autorizados para las solicitudes de información durante las inspecciones. 5. Validación de las solicitudes de información realizadas mediante oficio durante el trabajo de campo contra el soporte correspondiente (plan de trabajo o justificación válida). 6. Monitoreo administrativo a las conexiones VPN realizadas con las Entidades. 7. Asignación de la responsabilidad de administración y monitoreo de los inventarios de información de las inspecciones y sobre los responsables de efectuarla. 8. Revisiones periódicas al cumplimiento de los lineamientos para la gestión de permisos en el repositorio digital y verificación de archivo y estructuración de la información en el expediente físico.	IV. RIESGO: MANIPULACIÓN, FILTRACIÓN O SOLICITUD DESAUTORIZADA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE LAS ENTIDADES 1. Se evidencia soporte de correo institucional enviado al Dr. Carlos Alberto Sereno, como Coordinador GIT de análisis, con el asunto: Informe de seguimiento a actividades: Bodega de datos - PQRS. 2. Las actividades desarrolladas en la SAGR, responden a las políticas establecidas por la Oficina Asesora de Tecnologías de la Información de la ITRC, actividad que se monitorea principalmente por el líder TIC de la SAGR. 3. Se evidencia oficio enviado por el Líder temático en tecnologías de la información, comunicaciones y seguridad de la información, dirigida a la Dra. Marcela Moncada Becerra, con asunto: Informe de monitoreo y seguimiento de la información digital almacenada en las unidades de red compartidas - Julio 2016. Se anexa informe enviado por el líder temático de tecnologías de la información. 4. Para la definición en procedimientos de los canales autorizados para la solicitud de información durante las inspecciones, se presenta por parte de la SAGR, procedimiento: "Lineamientos sobre solicitudes de información externas e internas", con fecha de emisión 01/07/2016, con versión 5, en el sistema Integrado de Gestión. 5. para la validación de las solicitudes de información realizadas, la SAGR informa que dicta validación es efectuada por los Coordinadores y, adicionalmente, se lleva el control documental a través del formato PM01-AGR-PR02-FT09 Inventario de información en cada una de las inspecciones. 6. Monitoreo administrativo conexiones VPN, informa mediante correo enviado por el Gestor encargado de seguridad de la información de la SAGR, el cual reporta que, para el año 2016, no se han presentado solicitudes de conexión VPN nuevas, en relación al seguimiento realizado. 7. Para la asignación de responsabilidades de administración y de monitoreo de los inventarios de información, se evidencia correo por parte de Héctor Andres Moreno, coordinador GIT Análisis, con el fin de asignar responsabilidades, correo institucional enviado el dia 19 de agosto de 2016. acción adelantada. 8. De acuerdo a las revisiones periódicas al cumplimiento de los lineamientos para la gestión de permisos en el repositorio digital, la SAGR ha adelantado reuniones, como se evidencia en el listado de asistentes de la reunión realizada el dia 27 de julio de 2016, liderado por la gestora de fortalecimiento, al tema correspondiente de "Manejo de archivo Expediente", donde, a su vez, se relaciona cada equipo de trabajo, según la entidad vigilada.	1. Bodega de datos. El coordinador de análisis informa que el entrenamiento para el manejo de la bodega de datos continua pendiente para los responsables designados, por cuanto el mismo depende del proveedor del Software y solamente, hasta diciembre o enero se estará realizando acta de inicio al contrato con el proveedor, de acuerdo a lo informado por la Oficina Asesora de Tecnologías de Información de la Agencia. Nota: Extracto de documento Mes de coordinación No. 20 del 16 de noviembre de 2016. 2. Las actividades desarrolladas en la SAGR, responden a las políticas establecidas por la Oficina Asesora de Tecnologías de Información de la ITRC, actividad que se monitorea principalmente por el Líder TIC de la SAGR. 3. Se evidencias carta dirigida a la Subdirectora de la SAGR, por parte del Gestor líder temático TIC, donde presenta informe de monitoreo y seguimiento de la información digital almacenada en las unidades de red compartidas en la SAGR-octubre 2016. 4. Se encuentra el procedimiento "lineamientos sobre solicitudes de información externas e internas", con Código PM01-AGR-PR02, Versión 5, con fecha de emisión 01/07/2016. Para la valoración de riesgos dice: Para el desarrollo de las actividades de las que trata este procedimiento, se deberá tener en cuenta la información almacenada en el laboratorio de conocimiento misional (LCM), la cual puede ser consultada a través de la herramienta de búsqueda respectiva dispuesta para tal fin por la entidad. Las solicitudes de información que se requieran en desarrollo de cada ciclo de inspección, deberán ser proyectadas por los gestores asignados y revisadas por el coordinador del grupo interno de trabajo correspondiente. 5. Esta validación es efectuada por los coordinadores y, adicionalmente, se lleva el control documental a través del formato PM01-AGR-PR02-FT09, inventario de información en cada una de las inspecciones. 6. La SAGR envía pantallazo del monitoreo administrativo a las conexiones VPN realizadas con las entidades, enviado por el funcionario Ubaldo Enrique Murgas, donde se evidencias el tramite realizado. 7. Durante el periodo que se está reportando no se dio inicio a nuevas inspecciones, razón por la cual no hubo necesidad de realizar asignación de responsables para el manejo de inventarios, se mantuvieron los que ya venían trabajando en las inspecciones vigentes. 8. en cuanto a las revisiones periódicas se evidencia pantallaze de los permisos Smagenta, por parte del equipo de la DIAN.
. Falta de competencias para elaborar el análisis	MANIPULACIÓN, FILTRACIÓN O SOLICITUD DESAUTORIZADA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE LAS ENTIDADES	Políticas de seguridad de la Agencia ITRC en la SAGR	Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2016	16/05/2016				
3. Omisión de los canales establecidos formalmente para la solicitud de información 4. Fallas en el aseguramiento de la información entregada por las entidades	MANIPULACIÓN, FILTRACIÓN O SOLICITUD DESAUTORIZADA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE LAS ENTIDADES	3. Informe de gestión de la información con monitoreo de permisos para el repositorio de información física y electrónica de la SAGR. 4. Definición en procedimientos de los canales autorizados para las solicitudes de información	Cuatrimestre de la vigencia 2016, 3 y 4. Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia	16/05/2016				
1. Falta de coherencia entre pruebas, evidencias, información, riesgo y control 2. Problemas con la integridad y aseguramiento de la evidencia 3. Fallas en la redacción de informes 4. Falta de segregación de funciones de la persona que elabora y aprueba los informes de las inspecciones 5. Falla en la inclusión de evidencias relevantes para el objetivo de la inspección en el informe	ALTERACIÓN INTENCIONAL DE LOS INFORMES DE INSPECCIÓN, EN SUS HALLAZGOS Y/O EVIDENCIAS	1. Asignación de responsable de revisión de resultados de inspección (papeles de trabajo) con información reflejada en el informe de la inspección. 2. Levantamiento de información en actas y por minimo dos inspectores 3. Registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador 4. Ayudas de memoria suscritas por la Subdirección para la mesa de aclaraciones sostenida con las Entidades 5. Inclusión de concepto respuesta dado a los informes por las entidades en la versión final del documento	1, 3, 4 y 5. Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre del año 2016 (Por inspección, una vez alcance dicho punto en el procedimiento)	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos, de acuerdo a la valoracion de los controles, y en relacion con la tabla de calificacion se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Asignación de responsable de revisión de resultados de inspección (papeles de trabajo) con información reflejada en el informe de la inspección. 2. Levantamiento de información en actas y por mínimo dos inspectores. 3. Registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador. 4. Ayudas de memoria suscritas por la Subdirección para la mesa de aclaraciones sostenida con las Entidades. 5. Inclusión de concepto respuesta dado a los informes por las entidades en la versión final del documento. 6. Mesa de integración de la inspección para presentar las evidencias y concluir de manera conjunta los elementos del informe de inspección. 7. Revisión muestral de la subdirección a los papeles de trabajo que soportan el informe.	V. RIESGO: ALTERACIÓN INTENCIONAL DE LOS INFORMES DE INSPECCIÓN, EN SUS HALLAZGOS Y/O EVIDENCIAS 1. Para la asignación de responsable de la revisión de resultados de inspección (papeles de trabajo), ésta acción fue suprimida en la SAGR, por cuanto la revisión se concentró en el Coordinador y específicamente en la actividad de validación que se efectúa junto con el equipo, en la mesa de trabajo denominada MESA DE INTEGRACIÓN. A la fecha, las inspecciones en curso no han alcanzado el punto del procedimiento en el cual se desarrolla esta actividad. 2. Para el levantamiento de la información en actas y por mínimo dos inspectores, se evidencia mediante ayuda de memoria realizada el 13 de octubre de 2016, en la oficina de cobro de Coljuegos, cuya agenda es Verificación de la elaboración y liquidación del recibo de pago, participando de la reunión una profesional del área de cobro de Coljuegos. En la más reciente actualización del procedimiento de valoración de riesgos, en la sección de lineamiento, se modificaron los parámetros para la recolección de información, bajo el entendido que la capacidad operativa de la subdirección, en cada una, la entidad es reducida y por lo tanto la recolección de información podrá ser efectuada por uno o más inspectores. 3. Registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador, se evidencia el día 27 de julio de 2016, con el correo institucional enviado por parte de la funcionaria de la SAGR, al coordinador del GIT, con el ánimo de corregir el informe de inspección 35; se verifica la acción adelantada, y verificación del seguimiento realizado al proceso en mención. 4. Ayudas de memoria suscritas por la subdirección, para la mesa de aclaraciones sostenida por las entidades. Se evidencia ayuda de memoria del 27 de abril de 2016, donde se agenda: Mesa de aclaraciones de la Inspección 170700-03-33, acciones adelantadas por la SAGR. 5. Inclusión de concepto respuesta dado a los informes por las entidades en la versión final del documento. Se evidencia respuesta de la entidad donde se incluye el concepto final del documento, y el respectivo concepto de la Agencia ITRC, sobre la respuesta de la entidad. Nota: Extractos informe final inspección 1707000339 UGPP. 6. Mesa de integración de la inspección para presentar las evidencias, se presenta ayuda de memoria, del día 11 de abril de 2016, donde el tema a tratar fue: "Continuación de la mesa de integración de la inspección 39-UGPP", con sus respectivas firmas de los participantes. 7. Revisión muestral de la subdirección a los papeles de trabajo que soportan el informe, de acuerdo a la actividad se desarrolla junto con los coordinadores de la inspección analizada en mesa de trabajo con la subdirectora; como evidencia de esta acción, se remite solicitud al coordinador para que se realice el ajuste de los informes, como se manifiesta en el punto 3 de este riesgo.	1. Esta acción fue suprimida en la SAGR, por cuanto la revisión se concentró en el coordinador y específicamente en la actividad de validación que se efectúa junto con el equipo, en la mesa de trabajo denominada "mesa de Integración". Se evidencia ayuda de memoria del día 28 de octubre de 2016. 2. En la más reciente actualización del procedimiento de valoración de riesgos, en la sección de lineamiento, se modificaron los parámetros para la recolección de información, bajo el entendido que, la capacidad operativa de la subdirección, en cada una de las entidades, es reducida y, por lo tanto, la recolección de información podrá ser efectuada por uno o más inspectores. Se evidencia acta de reunión realizada el día 03 de octubre de 2016. 3. Se evidencia correo donde se realizan las respectivas correcciones de la subdirectora de la SAGR al responsable de la actividad, del 22 de diciembre de 2016. 4. se evidencia ayuda de memoria del día 20 de diciembre de 2016. 5. Para el periodo reportado, no se había alcanzado la etapa de informe final en ninguna de las inspecciones vigentes. 6. Para el periodo reportado, no se había alcanzado la etapa de mesa de innovación en ninguna de las inspecciones vigentes. 7. Revisión muestral de la Subdirección a los papeles de trabajo que soportan el informe; en cuanto a esto. la actividad se desarrolla junto con los coordinadores de la inspección realizada en mesa de trabajo con la subdirectora, como evidencia de esta acción, se remite solicitud al coordinador para que se realice el ajuste de los informes como se manifiesta en el punto 3 de este riesgo.
No tramitar o no dar repuesta a las quejas, reclamos, o derechos de petición, en beneficio propio o de un tercero	INCUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS LEGALES O NO DAR TRÁMITE	2. Control mediante la herramienta SIGII. 3. Apertura de la investigación. 4. Promoción de los canales dispuestos para denuncia ciudadana	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2016	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos, de acuerdo a la valoracion de los controles, y en relacion con la tabla de calificacion se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Iniciar las acciones del caso contra el funcionario que incumple los términos legales, o no da respuesta. 2. Llevar a cabo controles mediante la herramienta SIGII. 3. Verificar la apertura de la investigación. 4. Promover la denuncia ciudadana a través de los canales dispuestos para este fin.	1. La oficina encargada de recibir las quejas, remite al profesional responsable de recepcionar y dar el trámite que indica la Ley, frente a la inquietud interpuesta en la queja. De lo contario, al no realizar el trámite pertinente, se hará la investigación y sanción al profesional responsable de realizar la investigación, frente a la inquietud presentada. 2. En la herramienta SIGII, queda registrado el paso a paso, y evidencia la trazabilidad de la información, como punto de control. 3. Se encuentran evidenciados en la Herramienta SIGII, y el auto físico que reposa en el archivo general interno de la UAE Agencia ITRC. 4. En la página Web, se encuentran los canales que facilitan al público interponer la queja o quejas que sean pertinentes (Línea gratuita Nacional 018000123004, @AgenciaITRC, contactenos@itrc.gov.co).	La herramienta SIGII. brinda toda la información y requerimientos necesarios para la trazabilidad de la información; actualmente se encuentra en pruebas la FASE II. de SIGII.
Indebida notificación; Violación de la cadena de custodia	VIOLACIÓN A LA RESERVA LEGAL, AL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD DE LAS ACTUACIONES EN BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO Y PÉRDIDA O ALTERACIÓN DE PRUEBAS	1. Directivas para el manejo de la información y su confidencialidad. 2. Notificaciones de acuerdo con los términos establecidos en la Ley. 3. Protocolo Cadena de Custodia.	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2016	16/05/2016	Los Controles realizados en cada uno de los procesos son efectivos, de acuerdo a la valoracion de los controles, y en relacion con la tabla de calificacion se encuentra entre 1 y 2, (51 a 100).	1. Establecer protocolos y directivas para el manejo de la información y su confidencialidad. 2. Notificar de acuerdo con los términos establecidos en la Ley. 3. Protocolo Cadena de Custodia y documentar procedimiento.	1. Todo funcionario, cuando ingresa a la entidad, debe firmar el formato: "Compromiso de Confidencialidad, integridad de la información, conflicto de intereses y transito documental". La evidencia reposa en cada una de las hojas de vida de los funcionarios. 2. Se notifica de acuerdo como lo indica la Ley. 3. En el sistema Integrado de Gestión (SIG), de la UAE Agencia ITRC, se encuentra el "Procedimiento Cadena de Custodia"; en el archivo general interno de la entidad se encuentra documentado cada uno de los elementos allí consignados, como evidencia de la investigación en cadena de custodia.	1 y 2. Se evidencia la inclusion, en las carpetas de las Hojas de Vida, del certificado de confidencialidad debidamente diligenciado y firmado por los funcionarios y notificados. como lo indica la Ley. 3. Está contemplado en el Procedimiento cadena de custodia, respetando las act