	FORMATO DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SIG

Responsable: Oficina Asesora de Control Interno

Mapa de Riesgos de Corrupción			Cronograma MRC			Acciones	
Causa	**Riesgo**	**Control**	**Elaboración**	**Publicación**	**Efectividad de los Controles**	**Acciones adelantadas**	**Observaciones**
Gestión Estratégica Dirige la gestión integral de la Agencia ITRC mediante la planificación, evaluación y mejora continua de los planes, programas y proyectos, estableciendo pautas tanto para la comunicación institucional como para la relación con los medios de comunicación externa de la organización; optimizando el uso de los recursos, para direccionar y constatar las acciones que permitan el cumplimiento de las responsabilidades misionales de la Agencia ITRC.	**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 custodie en la Agencia ITRC)**	1. Implementar la Política de Confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Trámite 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 Dirección General y/o Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo y/o Subdirector de Investigaciones Disciplinarias.	1. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2018 2. Tercer cuatrimestre vigencia 2018 3. Tercer cuatrimestre vigencia 2018 4. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2018 5. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2018	15/05/2018	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).	1.1. Garantizar que cada servidor público de la Agencia suscriba la Política de Confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Trámite Documental. 1.2. Realizar capacitaciones y/o sensibilizaciones a los servidores públicos de la Agencia ITRC sobre el manejo y uso de la información institucional. 2.1. Efectuar sensibilizaciones en materia de ética y Buen Gobierno a los Servidores Públicos de la Agencia. 3. Remitir informes de quejas sobre uso indebido de la información a Control Disciplinario Interno de la Agencia ITRC. 4. Publicar cualquier información misional de la Agencia, teniendo el visto bueno o verificación previa de las líneas competentes	**Publicar cualquier información misional de la Agencia, teniendo el visto bueno o verificación previa de las áreas competentes** Para mitigar la materialización del riesgo, esta oficina ha seguido el lineamiento del procedimiento de PUBLICACIONES EN PÁGINA WEB E INTRANET, en el que el DIRECTIVO solicitante especifica las condiciones de publicación. Adjunto envío las solicitudes de publicación diligenciadas por directivos de las áreas misionales y el correo electrónico del webmaster en el que se confirma la fecha de publicación y cierre del proceso de publicación en incorformidad alguna. Debido al peso de los archivos, adjunto la evidencia a través del link de descarga de wetransfer También están cargadas las evidencias en CARPETA COMPARTIDA/ ÁREA DE COMUNICACIONES/PÚBLICA/CARPETA MAPA DE RIESGOS DAC 30 DE ABRIL 2018
	NO PUBLICAR U OCULTAR INFORMACIÓN CONSIDERADA PÚBLICA EN EL MARCO DEL PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA	Asegurar que los servidores públicos de la Oficina conozcan la normatividad aplicable al proceso de Gestión Estratégica.	Tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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. Sensibilizar a los servidores públicos sobre la normatividad aplicable al proceso de Gestión Estratégica.	1. Se realizó la sensibilización virtual por parte de S&S sobre la norma ISO 9001:2015. 2. Se realizó el estudio y se está avanzando en la implementación de las disposiciones del Decreto 612 de 2018, por el cual se integran los planes institucionales al Plan de Acción Anual.
Auditoría Gestión del Riesgo Formular recomendaciones tendientes a asegurar y proteger los recursos de la Nación, originados en los tributos, rentas y contribuciones parafiscales, previo análisis técnico de los procesos, infraestructuras, conductas y operaciones de los entidades objeto de control, con el fin de contribuir a la mejora continua de la gestión de los procesos de inspecciones basados en estándares técnicos, que le permitan identificar las situaciones que dejan en riesgo los recursos de la Nación, establecer cuáles son las políticas y recomendaciones necesarias para el adecuado mantenimiento de las operaciones y procesos, así como para la protección de las decisiones y conductas de los/las servidores/as públicos/as de acciones de fraudes y corrupción	**IMPOSICIÓN O DIRECCIONAMIENTO DE LAS INSPECCIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS A EJECUTAR POR LA SAGR**	1. Revisión, actuación y toma de decisiones frente a los procedimientos de la SAGR y su aplicabilidad periódicamente en mesas de coordinación. 2. Acompañamiento, guía y verificación permanente del Coordinador del grupo interno de análisis para garantizar los resultados esperados 3. Asignación de roles específicos a los responsables en el manejo de información estratégica y de volumen de datos en la SAGR 4. Definición y uso de los canales autorizados para el ingreso de información y asignación específica del responsable de archivo de la información 5. Mesas de direccionamiento estratégico (MDE) para la verificación por parte de la SAGR de la información analizada y los asuntos a priorizar y Comité de Riesgos encabezado por la Dirección General de la Agencia y con la participación de la Subdirección de Investigaciones Disciplinarias como miembro, para la aprobación de los asuntos a inspeccionar y de la metodología empleada en una vigencia. 6. Ejecución de actividades de verificación de información y/o de trabajo en campo en relación a los asuntos priorizados, y aplicación de herramientas tecnológicas existentes en la SAGR 7. Adquisición y mantenimiento de herramientas especializadas para el procesamiento y custodia de la información. 8. Establecimiento por parte del grupo interno de trabajo de análisis, con aprobación del Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo, de las fuentes a analizar en la priorización de asuntos a inspeccionar 9. Establecimiento y aplicación del "instructivo para el análisis de la información" en la SAGR 10. Seguimiento a las solicitudes de información realizado a través del "Inventario de información", asignado como responsabilidad a un integrante del grupo interno de trabajo 11. Entrevistas para el análisis de riesgo atendidas el Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo y/o los coordinadores, garantizando fluidez en la comunicación y correcta documentación del conocimiento proporcionado. 12. Establecimiento de actividades puntuales en los procedimientos de la SAGR y verificación de aplicación de los mismos en las mesas de coordinación efectuadas periódicamente.	1, 2,4,7,9,10,12 Primer y segundo semestre 2018 3. Primer trimestre 2018 5. Tercer trimestre 2018 6. Por demanda 8. Primer semestre 2018 11. Segundo y tercer trimestre 2018	15/05/2018	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.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 riesgo (mapa de evaluación) 3. Revisión periódica de los procedimientos y del cumplimiento de los mismos en mesas de coordinación 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 las Mesas de coordinación	1. Teniendo en cuenta el cronograma programado para la elaboración del PAI 2018, esta actividad será realizada entre el 24 y 31 de julio. Se evidencia en correo enviado por Héctor Andres Moreno a la funcionaria Katherine Rendon mensaje y copia al Dr. German Insuasty, del día 27 de abril del corriente. 2. Los entrevistas están planeadas para realizarse hasta el 20 de junio del 2018. Actualmente, se están adelantando las solicitudes de las entrevistas que se requieren realizar. soporte de correo enviado por Hector Andres Moreno a la funcionaria Lina Katherine Rendon, del día 05 de mayo del año en curso. 3. En las mesas de coordinación se realizan revisiones al cumplimiento de los procedimientos institucionales de la subdirección. Mesa de coordinación realizada el día 15 de marzo de 2018, realizada en la Subdirección de Auditoría y Gestión del Riesgo Agencia ITRC. Correo desarrollo de la reunión: Cronograma para la elaboración del PAI 2018. 4. De acuerdo con el cronograma, esta actividad se encuentra planeada para ser ejecutada entre el 13 al 16 de agosto. 5. Se evidencia la solicitud de análisis de información de tramite en la SAGR el 22 de febrero del 2018, esta análisis es requerido por parte del Dr. German Insuasty de la Dirección General y la Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo. Tablero de control de las inspecciones a corte 20 de abril. 6. Debido a la necesidad de contar con una persona capacitada en el grupo de USPP para realizar solicitudes a los respectivos soportes en la planeación de la inspección de visitas, se evidencia el día 27 de febrero, se evidencia listado de asistencia de reunión realizada el 27 de febrero de 2018. 7. En este periodo se realizaron las primeras 6 mesas de coordinación del año. En caso de que se deseen consultar la totalidad de actas, deberán remitirse al archivo de la SAGR.
Auditoría Gestión del Riesgo 1. Insumos deficientes para el desarrollo de la identificación de riesgos en las inspecciones 2. Falta de claridad en el objetivo y alcance de la solicitud a efectuar 3. Deficiencia en la planeación de actividades para el reconocimiento en campo del objeto a inspeccionar 4. Falta de actividades de verificación de hito conducen con respecto al problema evidenciado en el análisis de riesgos inicial 5. Ausencia de protocolos de trazabilidad para la información recopilada como evidencia durante el trabajo de campo 6. Definición errónea de los planes de trabajo y/o modificación no controlada de los mismos 7. Desconocimiento de las actividades desarrolladas por los inspectores y/o los coordinadores durante la inspección 8. Fallas en las actividades de acompañamiento, guía y coordinación	**DIRECCIONAMIENTO DE LAS PRUEBAS DE LAS INSPECCIONES Y/O LAS VERIFICACIONES**	1. Elaboración y revisión de análisis situacionales para detallar el problema evidenciado como asunto a inspeccionar 2. Ejecución de mesa de direccionamiento operativo (MDO) para acordar el objetivo general de la inspección con el Subdirector y socializar el resultado de los análisis previos efectuados. 3. Revisión documental de las inspecciones para el desarrollo de las actividades de verificación y establecimiento de plan de trabajo 4. Ejecución de mesa de direccionamiento táctico (MDT) para verificar hito conductor y desarrollo del asunto a inspeccionar 5. Definición en procedimientos de lineamientos para el manejo de la información y aseguramiento de la trazabilidad de la información a través del aplicativo de correspondencia administrado por la Agencia ITRC y del responsable del archivo de la inspección 6. Seguimiento desde la SAGR al cumplimiento del plan de trabajo establecido 7. Verificación del Coordinador a la suficiencia de las pruebas ejecutadas y a la evidencia que las soporte	1. Primer y segundo trimestre 2018 2. Cada vez que se de inicio a una inspección 3. Una vez por cada inspección o verificación 4. Una vez por cada inspección 5,6,7. Primer y segundo semestre 2018	15/05/2018	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.Ejecución y documentación de la Mesa de direccionamiento táctico (MDT) 2.Ejecución y documentación de la Mesa de Direccionamiento Operativo (MDO) 3. Monitoreo aleatorio a las actas que soportan la solicitud de información en las entidades, igualmente la tabulación de la información recibida 4.Inclusión en el software de gestión para el direccionamiento estratégico (software GESDOC) el plan de trabajo de las inspecciones para efectuar su seguimiento. 5. Verificación del Coordinador de inspección de las pruebas ejecutadas y la evidencia recopilada	1.En este periodo se ejecutaron tres mesas de direccionamiento táctico para poder iniciar las inspecciones que se tienen programadas en el PAI 2018, la Inspección Modelo de evasión de GNR y la Inspección Devoluciones de DIAN y la Inspección de CDI de cod juegos. Mesa 1, del 22 de marzo de 2017; Mesa 2, del 05 de febrero de 2018, Mesa 3, del 05 de febrero de 2018 tema: "Presentación a la SAGR los contenidos de la inspección en relación del Análisis Situacional. 2. De igual forma se realizaron de las tres inspecciones programadas en el PAI, las mesas de direccionamiento operativo; se efectuaron el 23 de febrero para la Inspección Devoluciones; el 05 de abril para la inspección modelo de evasión y el 19 de abril para la inspección CDI. Evidencia soporte de ayuda de memoria del 23 de febrero del 2018, acta de reunión del 05 de abril de 2018, acta de reunión del 19 de abril. 3. Se evidencia ayuda de memoria del día 17 de febrero de 2018, realizado en eGDAS, cuya agenda fue: "Requerir información para la inspección sobre devoluciones que se llevara a cabo durante el primer semestre de 2018. 4. Allega evidencia, donde se aprecia el requerimiento realizado en el aplicativo SGDG. 5. La verificación del coordinador de inspección a la suficiencia de las pruebas ejecutadas y a evidencia que las soporta. Esta acción aún no se evidencia debido a que se encuentra enlapsado el desarrollo del plan de trabajo para las inspecciones hasta el 25 de junio de Cod juegos. A de julio la inspección de DIAN y 08 de junio la inspección de LBYP.
Auditoría Gestión del Riesgo 1. Ausencia de coherencia entre riesgo, pruebas y evidencias 2. Falta de aseguramiento de la información entregada por las entidades 3. Fallas en la redacción de informes de manera que no refleje el nivel de importancia y criticidad de las situaciones evidenciadas 4. Omisión en el informe de evidencias relevantes para el objetivo de la inspección 5. Ausencia de registros de las modificaciones efectuar en los informes solicitados por la Subdirección 7. Falta de registros que evidencien la posición de las entidades frente a los informes y sus solicitudes de modificación	**ALTERACIÓN INTENCIONAL DE LOS INFORMES DE INSPECCIÓN Y/O VERIFICACIÓN, EN SUS RESULTADOS, HALLAZGOS, INDICIOS Y/O EVIDENCIAS**	1. Mesa de integración de la inspección para presentar las evidencias y conciliar de manera conjunta los elementos del informe de inspección 2. Validación del coordinador de entidad, de la información solicitada en desarrollo de la inspección/verificación. Información recibida soportada por acta firmada por persona que entrega en la inspección 3.Elaboración del informe de inspección/verificación por el equipo de trabajo, verificación por parte del coordinador y aprobación por parte de la Subdirectora 4. Papel de trabajo con soporte y relación de evidencias recopiladas. Revisión muestral de papeles de trabajo por la Subdirección durante la actividad de revisión del informe. 5. Registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador 6. Ayudas de memoria suscritas por la Subdirección para la mesa de actaraciones sostenida con las Entidades y solicitud de respuesta oficial a la Entidades 7. Inclusión de concepto requerida dado a los informes por las entidades en la sesión final del informe de inspección.	1. Una vez por cada inspección al finalizar el trabajo de campo 2. Por demanda 3. Una vez por cada inspección al finalizar el trabajo de campo 4. Al finalizar el trabajo de campo de las inspecciones 5. Al revisar el informe desde la SAGR 6. Al entregar el informe preliminar de la inspección 7. Al presentar el informe final de la inspección	15/05/2018	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. Verificación del Coordinador de inspección de las pruebas ejecutadas y la evidencia recopilada 2. Revisión muestral de actas de solicitud y recepción de información 3. Documentación y registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador 4. Documentación de las mesas de actaraciones con las entidades 5. Documentación de la mesa de integración de cada inspección	1. Las evidencias se encuentran en el punto cinco del riesgo inmediatamente anterior. 2. Evidencia punto tres, del riesgo inmediatamente anterior. 3. Se evidencia correo enviado el día 04 de abril de 2018 del Dr. German Insuasty al funcionario Liana Katherine Rendon, con asunto: "Informe final devoluciones Iva exportadores inspección de devoluciones, anexando informe. 4. Se evidencia con ayuda de memoria del 11 de febrero de 2018, con agenda "Mesa de actaraciones de la inspección 17070022408 "Devoluciones IVA exportadores DIAN. 5. En este periodo no se han realizado mesas de integración, la última se efectuó el 21 de diciembre de 2017. se anexa soporte: "Ayuda de memoria - Acta de reunión".
Gestión Disciplinaria No tramitar o no dar repuesta de manera distinta a los quejas, reclamos, o derechos de petición, en beneficio propio o de un tercero	**INCUMPLIMIENTO DOLOSO DE LOS TÉRMINOS LEGALES O NO DAR TRÁMITE PARA BENEFICIO PARTICULAR O DE UN TERCERO**	1. Requerimiento y/o inicio de acciones pertinentes, al funcionario que incumpla los términos legales o no da respuesta y/o inicio de proceso disciplinario	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/05/2018	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. Iniciar las acciones del caso contra el funcionario que incumpla los términos legales o no da respuesta	No se materializó el riesgo, adicionalmente se debe señalar que este indicador ha sido agregado como riesgo de gestión.
		2. Control mediante la herramienta SIGI 3. Apertura de la investigación 4. Promoción de los canales disponeri para denuncia ciudadana	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/05/2018	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).	2. Llevar a cabo controles mediante la herramenta SIGI 3. Verificar la apertura de la investigación 4. Promover la denuncia ciudadana a través de los canales disponeri para eterfo	
Gestión Disciplinaria 1. No iniciar actuación disciplinaria suficiente para el cumplimiento de la ley.	**NO ADELANTAR O ADELANTAR INADECUADAMENTE, EN FORMA DOLOSA UNA INVESTIGACIÓN EN BENEFICIO PARTICULAR O DE VIOLACIÓN A LA RESERVA LEGAL, AL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD DE LAS ACTUACIONES EN BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO**	1. Controlar en los términos de la indagación e investigación. 2. Acciones disciplinarias y penales a que haya lugar en los casos que el funcionario de la prescripción	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/05/2018 15/05/2018	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. Implementar control mediante la herramienta de la indagación e investigación 2. Revisar los Riesgos de Corrupción y registrar los avances y/o cumplimientos, a través del Sistema de Gestión del	La subdirección de Investigaciones Disciplinarias, informa que a la fecha no presenta atenuacion alguna, por lo tanto no se materializó el riesgo. Vale la pena tener encuenta, que se tiene programado la finalizacion de las acciones adelantadas en el riesgo maximo para el tercer cuatrimestre del 2018, se deben realizar acciones
Gestión Disciplinaria 1. Inobservancia de los términos de la caducidad 2. Sobornos 3. Presiones externas o internas	**MANIPULACIÓN DE CERTIFICACIONES**	1. Directrices para el manejo de la información y su confidencialidad 2. Notificaciones de acuerdo con los términos establecidos en la Ley 1. Puesta a Control Disciplinario Interno de la Secretaría General de la Agencia ITRC 2. Certificaciones verificando las bases de datos 3. Verificaciones de los soportes de la hoja de vida 4. Suministrar en las certificaciones datos de contacto en la Agencia ITRC para facilitar la verificación de la información 5. Consulta de historicos para salarios y cargos	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018 15/05/2018 15/05/2018 15/05/2018	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. Revisar los Riesgos de Corrupción y registrar los avances y/o cumplimientos, a través del Sistema de Gestión del 2. Generar las certificaciones verificando las bases de datos de GTH 3. Revisar los soportes de la hoja de vida 4. Proporcionar, en la certificación, datos de contacto en la Agencia ITRC para la verificación de la información 5. Consulta de historicos para salarios y cargos	La secretaria general a través del area de talento humano informa que a la fecha, no se ha materializado este riesgo.
Gestión del Talento Humano 1. Recibir novedades que no cumplen con los requisitos establecidos	**MANIPULACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN DE LA NÓMINA**	1. Puesta a Control Disciplinario Interno de la Secretaría General de la Agencia ITRC 2. Liquidación de la nomina ajustada a los procedimientos internos y legales	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018 15/05/2018	Los controles practicados en cada uno de los procesos son efectivos; de acuerdo a	1. Remitir Quejas a Control Disciplinario Interno 2. Verificar que la liquidación de la nomina se efectúe de acuerdo	La secretaria general a través del area de talento humano informa que a la fecha, no se ha materializado este riesgo.
Gestión de Tecnologías de la Información 1. Procesos de automación no adecuados 2.desconocimiento y/o errores en los componentes de los Sistemas de Información encargados de la gestión de la información 3. Ausencia de controles preventivos y detectivos, así como, de control de calidad, sobre la información.	**INADECUADO MANEJO DE LA INFORMACIÓN** (Asociado con la ausencia de medidas preventivas y correctivas de la entidad y de los sistemas tecnológicos que permitan resguardar y proteger la información buscando mantener la confidencialidad, la disponibilidad e integridad)	1. Políticas generales de administración de Sistemas de Información. 2. Política de autenticación de usuarios ante los Sistemas de información. 3. Manuales de usuario y de operación de los Sistemas de información. 4. Controles de calidad y evaluación de los Sistemas de información. 5. Módulos de validación de datos en los Sistemas de información. 6. Archivos de log en el proceso de cargue de información. 7. Control en la generación de reportes. 8. Conciencia en el uso adecuado de la información. 9. Políticas para registro de logs de procesamiento de información. 10. Modelo de intercambio de información. 11 Políticas para la ejecución de tareas de auditoría. 12. Controlesen los aplicativos.	Tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	N/A	1. Definir Políticas generales de administración de Sistemas de Información. 2. Definir Políticas de autenticación de usuarios ante los Sistemas de información. 3. Elaborar y divulgar los Manuales de usuario y de operación de los Sistemas de Información. 4. Establecer controles de calidad y evaluar los Sistemas de Información. 5. Implementación de módulos de validación de datos en los Sistemas de Información. 6. Generación de archivos de log en el proceso de cargue de información. 7. Implementar todas el control en la generación de reportes. 8. Desarrollar campañas de concientización sobre el uso adecuado de la información. 9. Define políticas para registro de logs de procesamiento de información. 10. Definir el modelo de intercambio de información.	Estas están definitivas y publicadas en la intranet institucional http://intranet.itrc.gov.co/~/lists/gestionderiesgo/ Estas están implementadas en el directorio activo en la política por defecto. Se encuentra en la compartida en la carpeta instructivos: /Inmagenta/compartida/tics/oficina asesora de tecnologías de la información/pública. se evaluaron a través de arquitectura empresarial y se puede evidenciar en el siguiente link y se llama plan de calidad de los componentes de información y directorio de servicios de los componentes de información \\inmagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Private\DOCUMENTOS OATI\ARQUITECTURA-EMPRESARIAL\ict_arquitectura empresarial-OficinaArquitectura empresarial Consultoresinfo2 se encuentra en la siguiente ruta y se llama catálogo de datos maestros \\inmagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Private\DOCUMENTOS OATI\ARQUITECTURA-EMPRESARIAL\ict_arquitectura empresarial-OficinaArquitectura empresarial Consultoresinfo2 se genera cuando se realizan actualizaciones de productos en el servidor de aplicación 192.168.1.83. se utiliza wellapper y en cual cuentita de seguridad de la información la cual se les entrega a cada servidor de la ITRC se encuentra el catálogo de flujo de información en el siguiente link \\inmagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Private\DOCUMENTOS OATI\ARQUITECTURA-EMPRESARIAL\ict_arquitectura empresarial-OficinaArquitectura empresarial Consultoresinfo2
Gestión de Tecnologías de la Información No existen, no se difunden o no se aplican políticas de seguridad de la información	**INOBSERVANCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** (Asociado con los procesos que no generacion un requerimiento seguro y protegido para la información)	1.Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 2. Políticas de administración, seguridad y respaldo de información de la plataforma tecnológica. 3. Esquemas y políticas de autenticación de usuarios ante los sistemas de información. 4. Software de protección contra virus y programas malicioses. 5. Mecanismos de vigilancia (Circuito Cerrado de Televisión) y de control de acceso. 6. Plan de Contingencia de Servicios de Información de la Entidad y de servicios informáticos contratados y/o concesionados por terceros. 7. Modelo de intercambio de información. 8. Definir políticas para la implementación de pistas de auditoría.	Tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	N/A	1. Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 2. Definir y divulgar Políticas de administración, seguridad y respaldo de información de la plataforma tecnológica. 3. Definir Esquemas y políticas de autenticación de usuarios ante los sistemas de información. 4. Implementar Software de protección contra virus y programas malicioses. 5. Establecer mecanismos de vigilancia (Circuito Cerrado de Televisión) y de control de acceso. 6. Diseñar y evaluar el Plan de Contingencia de Servicios de Información de la Entidad y de servicios informáticos contratados y/o concesionados por terceros. 7. Definir el modelo de intercambio de información.	se encuentra implementado y se nos hizo una presudiosa por parte del MINTIC, se tiene una herramienta gestionada que fue suministrada por la cabeza del sector (MINHACIENDA) E_MAPI_Instrumento_Entidad_2017 en la siguiente ruta se puede ver \\inmagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Private\SEGURIDAD se encuentra publicada en la Intranet Institucional y el requisito se tiene un procedimiento, además de esto se hace un backup en cintas la requesta se encuentra en el punto número 1. software implementa a través de la epo de McAfee y se cuenta con varios dispositivos de seguridad a saber fortinet, FireEye, antivirus. se cuenta con un servidor CCTV IP el cual es monitoreado por un funcionario de mesa de ayuda. se cuenta con centro alterno y se realizan backup a diario, se tienen cintas de respaldo de la información fuera de la entidad. se encuentra el catálogo de flujo de información en el siguiente link \\inmagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Private\DOCUMENTOS OATI\ARQUITECTURA-EMPRESARIAL\ict_arquitectura empresarial-OficinaArquitectura empresarial Consultoresinfo2
Gestión Administrativa 1.Bajo número de servidores públicos para atender el alto volúmen de documentos recibidos. 2.Falta de politicas y procedimientos del manejo y custodia de la documentación. 3. Sistemas de información ineficientes o ineficaces.	**DEFICIENCIAS EN EL MANEJO DOCUMENTAL Y DE ARCHIVO**	1. Procedimientos de "Gestión Documental" socializados. 2. Sensibilizaciones internas o externas sobre el manejo y custodia de los documentos y de la información.	1. Primer Cuatrimestre del año 2018 2. Segundo Cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	¿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. Sensibilizar en el cumplimiento de los procedimientos de "Gestión Documental" a los funcionarios y contratistas encargados del manejo y custodia del archivo y la gestión documental de la Agencia ITRC. 2. Participar en sensibilizaciones internas o externas sobre el manejo y custodia de los documentos y de la información.	Durante el periodo de enero a abril de 2018, el proceso de gestión administrativa ha venido construiendo y haciendo seguimiento del cumplimiento de los procedimientos de gestión documental, mediante el procedimiento de digitalización. Dos gestores de apoyo de la subdirección administrativa y financiera, definiendo temas que requieren del soporte de gestión documental y sobre los cuales se están programando capacitaciones. En el formato de necesidades de capacitación remitido al proceso de talento humano para la vigencia 2018, se incluyeron solicitudes de capacitación de las temas relacionados con tablas de retención documental, sistema de gestión de documentos electrónicos y administración de expedientes digitales. El día 14 de marzo de 2018, la servidora Lina Fernanda Bedoya Santa se presentó a una capacitación de documentos electrónicos organizada por el DAFP.
Gestión Financiera Inadecuado control a la programación de PAC	**TRÁFICO DE INFLUENCIAS**	1. Cuentas tramitadas para pago programadas. 2. Verificar la modificación del plan de pagos de acuerdo al instructivo establecido en el SIG.	1. Primer Cuatrimestre del año 2018 2. Segundo Cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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. Verificar que las cuentas tramitadas para pago se encuentren programadas. 2. Verificar la modificación del plan de pagos de acuerdo al instructivo establecido en el SIG.	1. Se han realizado los pagos solicitados por los diferentes supervisores y ajustados en los Actas de Pac y las cuales se encuentran en Compartida_itrc>Area Liba >Financiera>Publica>MAPA DE RIESGOS CORRUPCION FINANCIERA>2018>ACTAS PAC 2. En cuanto a la modificación de pagos en el periodo transcurrido entre los meses de enero a abril se ha modificado el correspondiente al pago de reservas SIAC SOLUCIONES Y GESTION S.A.S.
Gestión Contractual Inexactitudes o inconsistencias en la documentación de soporte de los procesos de selección (Justificación, análisis del mercado, definición de perfiles, criterios de evaluación, etc), generando direccionamiento de los mismos	**ESTUDIOS PREVIOS Y/O PLIEGOS DE CONDICIONES SUPERFICIALES, O MANIPULADOS EN BENEFICIO DE UN TERCERO IN PARTICULAR, CHECHOS A LA MEDIDA DE UN PROPONENTE.**	Documentación que soporta todos los procesos de selección y verificación de su inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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).	Revisar la documentación que soporta todos los procesos de selección y verificar su inclusión en el Plan de Adquisiciones, ajustado por la Agencia para la vigencia.	Cuando llega, vía correo electrónico institucional, el pieyecto de estudio previo, se revisa su contenido y toda la documentación aportada, y se proponen los ajustes necesarios, entre los cuales está el de verificar su inclusión en el Plan de Adquisiciones.
Gestión Contractual Inexactitudes o inconsistencias en la documentación de soporte de los procesos de selección (Justificación, análisis del mercado, definición de perfiles, criterios de evaluación, etc), generando direccionamiento de los mismos	**TRÁMITE DE PROCESOS DE SELECCIÓN DIRECCIONADOS HACIA UN TERCERO O TRAMITADOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ETAPAS EXIGIDAS EN LA LEY.**	Modalidades de selección coordinadas con todas las dependencias, canalizando la información por los medios disponeris en la norma.	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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).	Adelantar cada una de las modalidades de selección, de forma coordinada con todas las dependencias, y canalizando toda la información por los medios disponeris en la norma.	Las modalidades de selección de contratistas, establecidas en la normatividad vigente, se desarrollan de forma coordinada con las dependencias solicitantes, canalizando toda la información por los medios establecidos.
Gestión Contractual Inexactitudes o inconsistencias en la documentación de soporte de los procesos de selección (Justificación, análisis del mercado, definición de perfiles, criterios de evaluación, etc), generando direccionamiento de los mismos	**CONTRATACIÓN CON PERSONAS NO IDÓNEAS, O CON PROPONENTES QUE NO CUMPLAN CON LAS CALIDADES EXIGIDAS PARA LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LA AGENCIA**	Documentación generada en el proceso de contratación cumpliendo con todos los requisitos exigidos para cada una de las modalidades de selección.	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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).	Elaborar de forma responsable todo la documentación generada en el proceso de contratación, cumpliendo con todos los requisitos exigidos para cada una de las modalidades de selección.	Toda la documentación generada en el proceso de contratación se elabora responsablemente, también se revisan las últimas versiones de los documentos publicados en las plataformas de contratación, para que en todos los documentos del proceso se cumplan los requisitos exigidos para cada una de las modalidades
Gestión de Evaluación y Control En el mapa de riesgos no se tenga plasmado toda la información pertinente y correspondiente para realizar todo el seguimiento al programa anual de auditoría	**FALTA DE COBERTURA POR UNA INADECUADA VALORACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS DE LA ENTIDAD**	Seguimiento y evaluación a la efectividad e implementación de los controles establecidos.	Tercer cuatrimestre del año 2018	15/05/2018	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).	Realizar seguimiento y evaluación a la efectividad e implementación de los controles establecidos.	Se encuentra en revisión por parte del equipo de la Oficina Asesora de Control Interno, el plan anual de auditoría y actividades a realizar para la vigencia 2018-2019, para su respectiva aprobación en el comité de Institucional de Control Interno de la UAE Agencia ITRC, para la vigencia 2018-2019. Donde se realiza seguimiento a los procesos de la entidad en ejercicio de la auditoría y en función de las actividades de la OAC
Gestión de Evaluación y Control Información errada e inconcluza por parte de los auditados	**LA(S) EVIDENCIA(S) UTILIZADA(S) COMO SOPORTE GENEREN DECISIONES ERRÓNEAS**	Evidencias recibidas de fuentes seguras, utilizando, en lo posible, téc