

		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 1. Desconocimiento de las políticas de manejo de información 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)	1. Implementar la Política de Confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental. 4. Informar a Control Disciplinario Interno de la Agencia ITRC a través de informe de quejas 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 2017	14/09/2017	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. Garantizar que cada servidor público de la Agencia suscriba la Política de Confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental. 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 áreas competentes.	1. En la UAE Agencia ITRC, se encuentra implementada la Política de confidencialidad, Integridad, Conflicto de Intereses y Tránsito Documental, a partir del 4 de febrero de 2013, y publicada en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad; se utiliza el formato "Compromiso de confidencialidad, Integridad de la Información, Conflicto de intereses y tránsito documental". Cod. PA02-GTH-PR04-F110, versión 2, fecha emisión de 10/06/2015. 4. El responsable del Control Interno Disciplinario publica trimestralmente en la página Web de la Entidad, los posibles quejas, reclamos y peticiones que se presenten durante el periodo de seguimiento. A la fecha se evidencia la publicación del seguimiento del último periodo. La Secretaría General - Control Interno Disciplinario, es la encargada de adelantar los trámites correspondientes frente a las quejas interpuestas en contra de los servidores públicos de la Entidad, ya sea por el uso indebido de la información o por cualquier otro motivo que atente contra los principios éticos institucionales 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 y avalada con la firma de la Directora General de la UAE Agencia ITRC, toda la documentación se encuentra reflejada en la herramienta SIGIL, por la trazabilidad de la información; allí también se encuentra registrada la información que permite evidenciar la trazabilidad de los procesos adelantados en las áreas misionales.
Auditoría Gestión del Riesgo 1. Ausencia de claridad en las actividades de análisis dispuestas en los procedimientos 2. Falta de claridad en el objetivo y alcance de los análisis de información solicitados 3. Falta de competencias para realizar los análisis de información solicitados 4. Deficiente segregación de tareas de recepción, custodia y análisis de información 5. Inexistente segregación de tareas de formulación y aprobación de los asuntos a inspeccionar 6. Deficiencia y/o desconocimiento en la capacidad y funcionamiento de las herramientas de análisis existentes en la SAGR 7. Ausencia de herramientas tecnológicas para efectuar el análisis y almacenamiento de la información 8. Definición insuficiente de fuentes para identificar y/o establecer un asunto a inspeccionar 9. Falencias en la pertinencia e inteligibilidad de las solicitudes de información efectuadas 10. Falta en la disponibilidad, oportunidad y calidad de la información requerida para el análisis 11. Deficiencias en la documentación del conocimiento proporcionado por las Entidades 12. Falta en las actividades de acompañamiento, guía y coordinación 13. Inexistencia de criterios para realizar el análisis de riesgos de asuntos a inspeccionar tanto ordinaria como extraordinariamente	IMPOSICIÓN O DIRECCIONAMIENTO DE LAS INSPECCIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS A EJECUTAR POR LA SAGR	1. Revisión, aclaración 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 del análisis 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 instancia para la aprobación de los asuntos a inspeccionar y de la metodología empleada en una vigencia. 6. Ejecución de actividades por demanda, de entrenamiento en puesto de trabajo con relación a las 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 riesgos atendidas al Subdirector de Auditoría y Gestión del Riesgo y/o los coordinadores, garantizando fluidez en la comunicación y correcta documentación del conocimiento proporcionado.	1. 2, 4, 7, 9, 10 y 12. Primer y segundo semestre 2017 3. Primer trimestre 2017 6. Por demanda 8. Primer semestre 2017 11. Segundo y tercer trimestre 2017	14/09/2017	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 riesgos (macro evaluación) 3. Revisión periódica de los procedimientos y del cumplimiento de las responsabilidades asignadas en este 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. por modificaciones efectuadas en el procedimiento, las mesas de direccionamiento estratégico se encuentran previstas para la primera semana de octubre de acuerdo a lo informado por el coordinador de análisis. Se evidencia correo enviado por el Dr. German Insausti y Hector Andres Moreno, enviando informe detallado consolidado PAI 2018. A parte del informe presentado por el coordinador, documento completo puede ser consultado en el archivo de la SAGR. 2. A la fecha se han efectuado 12 entrevistas macro evaluación con actores externos a las entidades y 14 entrevistas con actores internos de las entidades. Las actas contienen información reservada por lo cual no se incluyen en este reporte, sin embargo, pueden ser consultadas en el repositorio de la SAGR, y el archivo interno de la Oficina Asesora de Control Interno. 3. Se evidencia ayuda de memoria de mesa realizada el 17 de enero de 2017, ayuda de memoria realizada el 01 de febrero de 2017, ayuda de memoria realizada el 14 de febrero de 2017, ayuda de memoria realizada el 17 de marzo de 2017, ayuda de memoria del 30 de mayo de 2017, ayuda de memoria mesa realizada el 07 de julio de 2017, mesa realizada el 15 de agosto de 2017, y previstas a realizar en el último trimestre del año en curso. 4. Por modificaciones efectuadas en el procedimiento, el comité de riesgos se encuentra previstos para la segunda semana de octubre de acuerdo a lo informado por el coordinador de análisis. Evidencias de acuerdo con el punto 1. 5. Registro tomado de inspección 01 METs - Col Juegos, formato análisis de la información, firmado por la coordinadora de GIT Col Juegos, formato entrega de análisis de información en el aplicativo SGDEI. Seguimiento fases de inspección, se evidencia pantalla tomada del aplicativo SGDEI con corte al 15 de septiembre, archivo se encuentra en archivo interno de OACI. 6. Durante el periodo reportado se presentaron necesidades de entrenamiento en el software SPSS para dos integrantes del grupo de análisis, las cuales fueron suplidas por el proveedor informese. El contrato y los registros de dicho proveedor informese. El contrato y los registros de dicho proveedor son administrados por la jefe de la Oficina Asesora de Tecnologías de Información. 7. La evidencia se encuentra en el punto 3, denominado revisión de procedimientos.
Auditoría Gestión del Riesgo 1. Insuficientes para el desarrollo de la identificación de riesgos en las inspecciones 2. Falta de claridad en el objetivo y alcance de los análisis a efectuar 3. Deficiencia en la planeación de actividades para el reconocimiento en campo del asunto a inspeccionar 4. Falta de actividades de verificación de hilo conductor 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. Falta 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 hilo 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 2017 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 y 7. Primer y segundo semestre 2017	14/09/2017	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 a la radicación de la información recibida. 4. Inclusión en el software de gestión para el direccionamiento estratégico institucional - SGDEI 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. Durante el 2017 se han efectuado 4 MDT, correspondientes a 4 inspecciones. Se recuerda que solo las inspecciones ordinarias tienen esta actividad en el procedimiento. Se adjuntan dos MDT efectuadas durante el 2017 como evidencia, sin embargo, las 4 se encuentran documentadas y reposan en el archivo de la SAGR donde pueden ser consultadas. Ayuda de memoria del 27 de febrero de 2017, y del 22 de febrero de 2017, las demás se encuentran relacionadas en el archivo antes mencionado. 2. Durante el 2017 se han efectuado 5 MDO correspondientes a 5 inspecciones, en este caso todas las inspecciones debían efectuar esta mesa de control. Se adjuntan dos como evidencia, el resto puede ser consultadas en los expedientes de la SAGR, ayuda de memoria del 16 de junio de 2017, 27 de abril de 2017, 3. Se evidencia correo enviado por parte de Vladimir Ruzynka al señor Andres Alberto Avila, Subdirector de Gestión de Recursos y administración de la DIAM, solicitando información en diferentes aspectos, bajo el formato "Acta de solicitud y recepción de información en campo". 4. Se evidencia la inclusión en el software SGDEI del plan de trabajo de las inspecciones para efectuar su seguimiento, de acuerdo con el Prim tomado en el aplicativo, realizado a Col Juegos. 5. Se evidencia papel de trabajo con número de inspección No. 1707032402 de la entidad Col Juegos, donde se observa detalles de las actividades realizadas.
Auditoría Gestión del Riesgo 1. Desalineación entre el objetivo del análisis y la evidencia a lograr 2. Omisión de los canales establecidos formalmente para la solicitud de información 3. Falta en el aseguramiento de la información entregada por las entidades 4. Solicitud de información durante el trabajo de campo no contemplada en el plan de trabajo sin la justificación correspondiente 5. Incumplimiento de la política de seguridad definida por la Agencia 6. Falta de seguimiento del coordinador a la información a solicitar 7. Inexistencia o diligenciamiento erróneo del inventario de información de las inspecciones y verificaciones	MANIPULACIÓN, FILTRACIÓN O SOLICITUD DESAUTORIZADA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE LAS ENTIDADES	1. Definición de plan de trabajo de las inspecciones o verificaciones a realizar y firma del equipo en señal de conocimiento y acuerdo. 2. Definición en procedimientos de los canales autorizados para las solicitudes de información durante las inspecciones y revisión y ajuste en mesa de coordinación. 3. Implementación de bodega de datos para la información de la SAGR, Asignación de responsable de archivo físico y digital de la inspección o verificación. 4. Informe de gestión de la información con monitoreo de permisos para el repositorio de información física y electrónica de la SAGR. 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. Inducción a funcionarios nuevos, donde se explica y se da a conocer las políticas de seguridad de la Agencia ITRC en la SAGR. 7. Solicitudes de información revisadas y aprobadas por el coordinador de entidad. 8. Asignación de la responsabilidad de administración y monitoreo de los inventarios de información de las inspecciones y actividad de entrega del mismo al finalizar la inspección.	1. Una vez por cada inspección/verificación 2. Por demanda 3. Primer semestre 2017 4. Trimestralmente (Febrero, mayo, agosto, noviembre) 5. Durante la inspección/verificación 6. Por demanda 7. Por demanda 8. Al inicio y al final de cada inspección	14/09/2017	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. Puesta a punto de la herramienta de Bodega de datos para el seguro almacenamiento de la información de la SAGR 2. Documentación del monitoreo efectuado a los permisos en el repositorio de información 3. Presentación de las políticas de seguridad de la Agencia durante las sesiones de inducción desarrolladas al personal entrante en la SAGR 4. Documento con inventario de información de cada inspección/verificación. 5. Inventario de información integral por entidad.	1. Se están desarrollando dos proyectos para gestionar la herramienta, uno de estos, denominado PORS y ya finalizado su ejecución. Actualmente se encuentra en desarrollo el proyecto de disciplinarios, para ambos proyectos, se efectúa seguimiento desde la SAGR a través del software SGDEI del cual se adjunta pantalla. 2. Los permisos en el repositorio, son gestionados por el Líder TIC de la SAGR (Ibaldó Murgas), y se efectúan de acuerdo con lo dispuesto en el instructivo para la gestión de la documentación y la información de la SAGR. Actualmente se encuentra en gran avance el desarrollo, del proyecto de implementación del software sharepoint, del cual se adjuntan las pantallas que se encuentran en el archivo interno de la SAGR y de al OACI. 3. Administración y seguridad de la información, política de gestión documental, política de seguridad de la información, política de privacidad de datos personales, política de confidencialidad, integridad, seguridad por conflicto de intereses y tránsito documental, con su respectivo listado de asistencia, "políticas institucionales". 4. Por cada inspección se realiza un inventario de información, el cual posteriormente, se consolida en uno solo por entidad. El responsable de la administración es el grupo de análisis de la SAGR, los registros se administran en el LCM donde podrán ser consultados. 5. las evidencias se reflejan en el punto anterior, y que reposan en carpeta de la OACI.
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. Falta 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 a efectuar en los informes solicitadas 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 RIESGOS, HALLAZGOS, INDICIOS Y/O EVIDENCIAS	1. Mesa de Integración de la Inspección para presentar las evidencias y concluir 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 Entidad. 3. Elaboración del informe de inspección/verificación por el equipo de trabajo, verificación por parte del coordinador y aprobación por parte de la Subdirección. 4. Papel de trabajo con soporte y relación de evidencias recopiladas. 5. Revisión muestral de papeles de trabajo por la Subdirección durante la actividad de revisión del informe. 6. Registro de modificaciones del informe solicitadas por la SAGR al Coordinador. 7. Ayudas de memoria suscritas por la Subdirección para la mesa de aclaraciones sostenida con las Entidades y solicitud de respuesta oficial a las Entidades. 8. Inclusión de concepto respuesta dado a los informes por las entidades en la versión 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	14/09/2017	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 aclaraciones con las entidades 5. Documentación de la mesa de integración de cada inspección	1. evidencias en el punto 5, inmediatamente anterior. 2. Se encuentra las evidencias en el punto 5 del riesgo inmediatamente anterior. 3. Se evidencia correo enviado por Marcela Moncada Barrera para Vladimir Ruzynka, donde se le informa que haga las respectivas correcciones, se evidencia respuesta del correo del día 14 de agosto, con las respectivas correcciones. 4. Se han realizado 2 de las inspecciones del PAI han alcanzado la etapa de mesa de aclaración, las mismas se encuentran en etapa de documentación. 5. Se evidencia ayuda de memoria del 4 de agosto de 2017, con motivo de agenda: "Mesa de Integración de la Inspección No. 1707032402, denominada verificación de los controles que garanticen la transparencia del juego Baloto".
Gestión Disciplinaria No tramitar o no dar respuesta de manera dolosa a las quejas, reclamos, o derechos de petición, en beneficio propio o de un tercero	INCUMPLIMIENTO DOLOSO DE LOS TERMINOS LEGALES O NO DAR TRAMITE PARA BENEFICIO PARTICULAR O DE UN TERCERO	1. Requerimiento y/o inicio de acciones pertinentes, al funcionario que incumple los términos legales o no da respuesta y/o inicio de proceso disciplinario 2. Control mediante la herramienta SIGIL 3. Apertura de la investigación 4. Promoción de los canales dispuesto para denuncia ciudadana	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2017 Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia 2017 Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2017	14/09/2017	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 incumple los términos legales o no da respuesta 2. Llevar a cabo controles mediante la herramienta SIGIL 3. Verificar la apertura de la investigación 4. Promover la denuncia ciudadana a través de los canales dispuesto para este fin	Mensualmente, a través del líder de Secretaría Técnica, con seguimiento de los Grupos Internos de Trabajo, se realiza seguimiento a los términos de los procesos, para evidenciar su cumplimiento y la inactividad de los expedientes.
Gestión Disciplinaria 1. No iniciar actuación disciplinaria cuando proceda de conformidad con la ley. 2. Mora en la actuación e inadecuado trámite en beneficio propio o de un tercero. 3. Valoración indebida del proceso o de las pruebas, con el fin de facilitar el beneficio propio o de un tercero.	NO ADELANTAR O ADELANTAR INADECUADAMENTE EN FORMA DOLOSA UNA INVESTIGACIÓN EN BENEFICIO PARTICULAR O DE UN TERCERO	1. Controles en los términos de la indagación e investigación. 2. Acciones disciplinarias y penales a que haya lugar en los cuales opere el fenómeno de la prescripción, caducidad administrativa o la comisión de un delito. 3. Seguimiento a las indagaciones/investigaciones a cargo de la Subdirección.	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2017	14/09/2017	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 controles en los términos de la indagación e investigación. 2. Promover las acciones disciplinarias y penales a que haya lugar en los cuales opere el fenómeno de la prescripción, caducidad administrativa o la comisión de un delito. 3. Monitoreo permanente y seguimiento mensual a las indagaciones/investigaciones a cargo de la Subdirección.	Por parte del Subdirector se fijan estrategias encaminadas a direccionar adecuadamente las investigaciones, las cuales son tramitadas y se les hace seguimiento por los Coordinadores de los GIT, de manera que se garantice resultados en derecho en lo procesos

Gestión Disciplinaria 1. Indebida notificación con violación a la reserva. 2. Violación a la cadena de custodia 3. Violación de la reserva procesal o	VIOLACIÓN A LA RESERVA LEGAL, AL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD DE LAS ACTUACIONES EN BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO Y PERDIDA O ALTERACIÓN 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	Primer, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2017	14/09/2017 14/09/2017	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 los Riesgos de Corrupción y registrar los avances y controles implementados, a través del Sistema de Gestión del Direccional Estratégico Institucional -SGDEI	Control permanente por los miembros de la Subdirección (Subdirector, Coordinadores, Instructores y miembros de Secretaría Técnica) a la garantía de la reserva de la acción y la debida publicidad de los actos. En el segundo semestre se ordeno una campaña de acciones para establecer una eventual violación a la reserva.
1. Modificación indebida de la base de datos 2. Sobornos 3. Presiones externas o internas 4. Amiguismo	MANIPULACIÓN DE CERTIFICACIONES	1. Queja 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 históricos para salarios y cargos	Primer, segundo y tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017 14/09/2017	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. Remitir Queja a Control Disciplinario Interno 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 históricos para salarios y cargos	1. La oficina de Control Interno Disciplinario, adelanta las gestiones pertinentes para la investigación y sanción; en caso de ser así, se ejecuta de acuerdo a la Ley, establecida en el CDU. La Oficina Asesora de Control Interno realizó en el mes de Noviembre de 2016, Auditoría Interna de Gestión a la Oficina de Control Interno Disciplinario, donde se evidenciaron los seguimientos realizados en cada una de las investigaciones ejecutadas por esta área. 2. Los soportes de la Hoja de Vida de los funcionarios de la UAE Agencia ITRC, que reposan en el archivo Interno general de la entidad, en caso de necesitar algún documento para revisión, o por algún evento similar, se solicita a Secretaría General, a través de la Oficina de Talento Humano. En el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP, se encuentran reportadas y en proceso de actualización las Hojas de Vida. 3. Los datos citados y emitidos en las certificaciones expedidas por la entidad, son veraces y reales. 4. El Gobierno Nacional emitió el Decreto No. 998 del 9 de junio de 2017, el cual señala la escala salarial a aplicar para los respectivos cargos de la Agencia.
1. Recibir novedades que no cumplen con los requisitos establecidos 2. Pérdida intencional de documentos soporte de las novedades 3. Incluir novedades ficticias, ajustadas o adicionales para favorecer algún servidor 4. Manipulación del sistema de nómina	MANIPULACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN DE LA NOMINA	1. Queja a Control Disciplinario Interno de la Secretaría General de la Agencia ITRC 2. Liquidación de la nómina ajustada a los procedimientos internos y legales	Primer, segundo y tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017 14/09/2017	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. Remitir Queja a Control Disciplinario Interno 2. Verificar que la liquidación de la nómina se efectúe de acuerdo con los procedimientos internos y la normatividad legal vigente	1. Si se presenta alguna anomalía o situación adversa a la gestión normal del proceso de liquidación de nómina. Por algún y/o algunos de los funcionarios que intervienen en el manejo de la nómina, de acuerdo al procedimiento registrado en el Sistema Integrado de Gestión -SIG, Código PA02-GTH-PR09, Versión 2 con fecha de emisión 10/04/2015. De acuerdo a los controles establecidos y ejecutados, se continúa ajustando el procedimiento. Se han desarrollado validadores para las deducciones por concepto de retención en la fuente y seguridad social. Información que se encuentra consignada en la carpeta privada del área de Talento Humano de igual manera, se desarrollo la matriz de cálculo de provisiones de acuerdo a nuevos conceptos establecidos por la UGPP, DAFF y otras entidades de control, se han parametrizado en el módulo de liquidación de Nómina.
Gestión de Tecnologías de la Información 1. Procesos de autorización 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 INFORMACION (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. Políticas 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. Concientización sobre 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 implementación de pistas de auditoría 12. Controles en los aplicativos.	Tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017	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 totales de control en la generación de reportes. 8. Desarrollar campañas de concientización sobre el uso adecuado de la información. 9. Definir políticas para registro de logs de procesamiento de información. 10. Definir el modelo de intercambio de información.	Se encuentran definidas y publicadas en la intranet institucional. http://intranet.itrc.gov.co/~itrcgov/intranet/sig/ , se encuentra implementada en el directorio activo en la política por defecto. Se encuentra en la carpeta instructivos: //smagenta/compartida itro/oficina asesora de tecnologías de la información/publica 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 \\smagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Publica\cd_arquitectura empresarial\Arquitectura empresarial\Consultores\Info2. se encuentra en la siguiente ruta y se llama catálogo de datos maestros \\smagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Publica\cd_arquitectura empresarial\Arquitectura empresarial\Consultores\Info2. se genera cuando se realizan actualizaciones de producto en el servidor de aplicación 192.168.1.83. se utiliza wallpaper y se creó cartilla de seguridad de la información la cual se les entregó a cada servidor de la ITRC se encuentra el catálogo de flujo de información en el siguiente link \\smagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Publica\cd_arquitectura empresarial\Arquitectura empresarial\Consultores\Info2
Gestión de Tecnologías de la Información No existen, no se difunden o no se aplican políticas de seguridad de la información.	INOPERANCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN (Asociado con los procesos que no garantizan un esquema 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 maliciosos. 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 2017	14/09/2017	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 maliciosos. 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 preauditoria por parte del MINTC, se tiene una herramienta gestionada que fue suministrada por la cabeza del sector (MINHACIENDA) SI_MSP_Instrumento_Entidad_2017 en la siguiente ruta se puede ver \\smagenta\Compartida_itrc\Oficina Asesora Tecnologías de la Información\Privada. se encuentra publicada en la intranet la política y el respaldo se tiene un procedimiento, además de esto se hace un backup en cintas y se tiene un centro externo contratado con IFX. la respuesta se encuentra en el punto número 1. software implementa a través de la expo de MacCafay 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 externo y se realizan backup a diario, se tienen cintas de respaldo de la información fuera de la entidad.
Gestión Administrativa 1. Bajo número de servidores públicos para atender el alto volumen de documentos recibidos. 2. Falta de políticas y procedimientos del manejo y custodia de la documentación.	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 2017 2. Segundo Cuatrimestre del año 2017	14/09/2017	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.	1 y 2. La Oficina Asesora de Control Interno, realizó en el mes de Julio de 2017, auditoría interna de gestión al proceso de "Gestión Documental", donde se evidenció la respectiva socialización realizada por el área administrativa a los funcionarios, sobre el manejo de documentos de la información, comprende socializaciones tanto internas como externas, esta última realizada con entidades como la Esap durante el mes de agosto de 2017.
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.	Primer, segundo y tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017	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. Existe el Comité de PAC, cuyas actas se encuentran en poder de la Tesorera, del área Financiera. Los supervisores de los contratos presentan la programación de los pagos correspondientes a cada contrato. 2. En el instructivo están plasmados los lineamientos para el respectivo seguimiento, debidamente publicado en el SIG, y denominado: "Instructivo para la modificación de plan de pagos de un compromiso". De acuerdo a lo reportado por la Secretaría General, a través del área financiera, a la fecha y de acuerdo a la verificación realizada, se evidencia la aplicación del control en los procesos realizados. En la ruta: Z:\Area Lider Financiera\Publica\MAPA DE RIESGOS CORRUPCIÓN FINANCIERA 2017\ACTAS DE PAC, se encuentran publicadas las actas realizadas hasta la fecha.
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 EN PARTICULAR, O HECHOS 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	Primer, segundo y tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017	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, aprobado por la Agencia para la vigencia	La documentación es realizada de acuerdo a las necesidades de la UAE Agencia ITRC. Directa, mínima cuantía, selección abreviada, menor cuantía, concurso de méritos abiertos, licitación pública; se dan las garantías que dicta la Ley en la parte contractual, y se procede. Evidencias reposan en el área de Contratación, y en la página de Colombia Compra Eficiente (SECOPE), donde se detallan las clases de contrato que ha realizado la entidad. La UAE Agencia ITRC, utiliza la herramienta SIGIL, la cual permite minimizar tiempos y controlar la información, y mostrar la trazabilidad de la de la misma en forma transparente y veraz.
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 TRANSMITADOS SIN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ETAPAS EXIGIDAS EN LA LEY.	Modalidades de selección coordinadas con todas las dependencias, canalizando la información por los medios dispuestos en la norma.	Primer, segundo y tercer cuatrimestre del año 2017	14/09/2017	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 dispuestos en la norma.	Cada una de las acciones adelantadas, de conformidad con la norma, se realizan en las distintas modalidades de selección, en correlación con cada uno de los procesos de contratación. Los registros y contratos se focalizan en Secretaría General, a través del área de Contratación. En la página Web de Colombia Compra Eficiente -SECOPE, se encuentran todos los contratos que, a la fecha, ha suscrito la UAE Agencia ITRC. La información se puede obtener por los distintos filtros de que dispone la página.
Gestión de Evaluación y Control En el mapa de riesgos no se tenga plasmada 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 de la vigencia 2017	14/09/2017	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.	En el mes de marzo de 2017, se reunió el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, y de acuerdo al cronograma de los puntos a desarrollar de la reunión, se da aprobación al "Programa anual de Auditoría 2017-2018". Donde se realiza seguimiento a los procesos de la entidad en ejercicio de la auditoría. En ejercicio de las funciones de la OACI.
Gestión de Evaluación y Control Información errada e inconclusa por parte de los auditados	LA(S) EVIDENCIA(S) UTILIZADA(S) COMO SOPORTE GENEREN DECISIONES ERRÓNEAS	Evidencias recabadas de fuentes seguras, utilizando, en lo posible, técnicas de auditoría forense.	Tercer cuatrimestre de la vigencia 2017	14/09/2017	Recabar las evidencias de fuentes seguras, utilizando, en lo posible, técnicas de auditoría forense.	Se evidencia en la carpeta pública de la Oficina asesora de Control Interno los informes ejecutivos: 2:\Oficina Asesora de Control Interno\Publica\PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA\Vigencia 2017\Informes Ejecutivos	

Observaciones: La Oficina Asesora de Control Interno -OACI, realiza el seguimiento pertinente, de acuerdo a lo exigido en el decreto 124 del 26 de enero de 2016, Art. 2.1.4.6 "Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo", que señala que la OACI, deberá realizar el seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones respectivas, y publicarlo en la página Web de la Entidad. En esta segunda revisión, por el periodo comprendida entre el 1° de septiembre y el 31 de diciembre de 2017, la revisión se efectuó teniendo en cuenta lo evidenciado en los diferentes canales de publicación en la UAE Agencia ITRC, (Página Web, Intranet); para la siguiente revisión, que se efectuará con corte a 31 de marzo de 2018, se continuará con el seguimiento y verificación del cumplimiento del 100% de las tareas faltantes, de acuerdo a las evidencias aportadas en los controles implementados en cada uno de los procesos.

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

Código	PE01- GES-PR012- FT06	Versión	1	Fecha de Emisión	17/06/2016
--------	-----------------------	---------	---	------------------	------------

Calle 93B No. 16-47 - 5to piso
PBX +57 1 3907000
Bogotá - Colombia
www.itrc.gov.co