ITRC	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**	**Observaciones**
Gestión Estratégica Dirigir 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 controlar 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 o custodie en la Agencia ITRC)**	1. Implementar la Política 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 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.	1. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2018 2. Tercer cuatrimestre vigencia 2018 3. Tercer cuatrimestre vigencia 2018 4. Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia 2018 5. Primero, segundo y tercer cuatrimestre de la vigencia 2018	15/01/2019	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 Tránsito 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 Diciplinario Interno de la Agencia ITRC 4. Publicar cualquier informacion misional de la Agencia, teniendo el visto bueno o verificación previa de las {areas competentes	1. Entre los meses de septiembre y octubre, se solicitó a cada servidor de la Agencia suscribir el formato de confidencialidad, así mismo cuando ingresa un nuevo servidor a la Agencia este debe firmar el formato de inmediato, durante el proceso de inducción. 1.2. Se realizó en conjunto con el área de Tecnologías de la información jornadas de sensibilización en cuanto a la importancia del manejo de la confidencialidad de la información de la Agencia. 2.1 Se realizaron varias campañas comunicativas con respecto a los valores, a la ética y a la buena convivencia que debe existir entre los servidores de la Agencia.
	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	15/01/2019	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.	Durante el segundo semestre del 2018. los funcionarios del área de gestión estratégica han participado en diferentes capacitaciones, seminarios, foros Internacionales, y demás invitaciones acordes al tema en moción. Las evidencias que son los certificados de asistencia reposan en la carpeta de privada de la OAP, Oficina Asesora de Planeación.
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, infraestructura, conductas y operaciones de las entidades objeto de inspección. Para cumplir con este objetivo se debe diseñar y ejecutar planes 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 funcionamiento 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 fraude y corrupción	**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 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	15/01/2019	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 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 las Mesas de coordinación	1. De acuerdo con el cronograma se ejecutaron las MDE 2018: 02 de octubre temas tributarios. 03 de octubre Coljuegos . 03 de octubre UGPP, 03 de octubre Coljuegos , 03 de octubre UGPP 02 de octubre temas Aduaneros. Se reportaron actas en el sistema SGDEI. 2. Teniendo en cuenta la programación establecida, se efectuaron 10 macro evaluaciones con actores relevantes que sirvieron como insumo cualitativo para la determinación de asuntos a priorizar del PAI 2019. En UGPP se realizaron dos reuniones: -Capacitaciones de la subdirección de cobranzas. el día 04 de mayo. Revisión de los sistemas de información del proceso de gestión documental de la UGPP, y estado del avance de la contratación con el tercero el día 05 de junio. -En Coljuegos se realizaron dos reuniones: -Revisión de las actividades relacionadas con los soportes SIPLAFT transacciones y pago de premios, supervisión a cumplimiento de requisitos SIPLAFT, el día 23 de mayo. Procesos de autorización para la operación de un juego promocional, el día 21 de mayo. En DIAN se realizaron 4 reuniones: -Reunión de revisión de los subprocesos de fiscalización y liquidación de la DIAN. el día 09 de mayo. -DGRAE Comercialización/ control y administración de mercancías aprehendidas, decomisadas y abandonadas. el día 11 de mayo. -Revisión de los subprocesos de operación aduanera de la DIAN, el día 15 de mayo. -DGO caso peña Pérez, y acciones de mejora DGO temas aduaneros, implementación de lucia y modelo de selectividad aduanera, el día 22 de mayo. Otros actores de reuniones: -Entrevista agentes de carga FITAC exportación de mercancías, el día 15 de mayo. - ANDI decreto medidas para la prevención y control del fraude aduanero en las importaciones de fibras, hilados, tejidos, confecciones y calzado. el 24 de mayo. Las actas se encuentran archivadas en SharePoint y en la carpeta física de análisis de riesgos, de acuerdo con la entidad o temática a la que pertenece. 3. En la subdirección se realizan seguimientos para garantizar el cumplimiento de los procedimientos mediante la revisión constante de los cronogramas publicados en el SGDEI y en las mesas de coordinación que se efectúan cada 15 días. 4. el 02 de noviembre se realizó el comité de riesgos, el cual fue documentado en el acta correspondiente, donde se puede evidenciar los asuntos priorizados para el año 2019. 5. Cuando los equipos de inspección consideran que la información que fue requerida por la entidad debe tener un análisis especializado les remite una solicitud a los analistas idN para que estos realizasen el análisis mediante los softwares que cuenta la agencia para tal fin. 6. Teniendo en cuenta que se realizó cambio de coordinador de GTI de inspecciones, se realizó capacitación del manejo del SGDEI al servidor juan Guillermo Ortiz para que pueda generar control a las inspecciones que quedaron a su cargo. 7. En el transcurso del año se ejecutaron 22 mesas de coordinación las cuales permitieron realizar seguimientos.
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 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. 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 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 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	15/01/2019	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. En este periodo se realizó la mesa de direccionamiento táctico de la inspección 1707022412 SIE perfilamiento el 12 de diciembre. 2. Se ejecutaron las tres mesas de direccionamiento operativo de las inspecciones programadas en el segundo ciclo del PAI 2018. 1707012404 gestión documental. el desarrollo es el mismo que las mesas de coordinación expuestas en el riesgo 1 punto 8. 3. se evidencia ayuda de memoria-acta de reunión del día 24 de diciembre de 2018, en la seccional DIAN Medellín. 4. Para las inspecciones que iniciaron en el segundo semestre, el cronograma de trabajo de estas se subió en el SGDEI. se evidencia pantallazo del aplicativo. 5. Cada coordinador de inspección debe firmar los papeles de trabajo posteriormente a la revisión de las pruebas que efectúa cada inspector.
Auditoría Gestion 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. Fallas 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 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 2018 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	15/01/2019	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. Puesta a punto de la herramienta de Bogotá de datos para el seguro almacenamiento de la información de la SAGR, el 25 de mayo, se efectuó la presentación de la Bodega de Datos por parte de la consultora de MT Base; el grupo interno de trabajo se encuentra en la construcción de u instructivo para el cargue de la información. 2. Teniendo en cuenta de lo mencionado en el informe anterior, cada que se requiera acceder a información que se encuentra en el repositorio. 3. Durante el periodo en mención no se ha requerido procesos de inducción a personal nuevo en la SAGR. 4. En cada inspección se realiza el inventario de información el cual reposa en cada carpeta del expediente en SharePoint. 5. Existe un inventario de información integral por entidad, en este se consolidan, todos los inventarios entregados por la SAGR.
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. Falla 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 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 aclaraciones sostenida con las Entidades y solicitud de respuesta oficial a las Entidades 7. 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	15/01/2019	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. ver las evidencias presentadas en el punto 5, riesgo inmediatamente anterior presentado en este informe. 2. Ver las evidencias en el punto 3, riesgo inmediatamente anterior. 3. Se evidencia correo electrónico, enviado por el funcionario German Insuasty, a los funcionarios juan Guillermo Ortiz, Johanna rojas, Liana Katherine. "Informe preliminar Inspección 1707022410 medidas anti-contrabando. 4. Se efectuaron dos mesas de aclaración de las inspecciones 1707012403 Modelos de evasión y 1707022409 Devoluciones. 5. Se efectuaron las mesas de integración de las tres inspecciones que se iniciaron en el segundo semestre del PAI 2018. El 26 de noviembre 1707022410, el 04 de septiembre 1707022411 y el 14 de diciembre 1707012404.
Gestión Disciplinaria No tramitar o no dar repuesta de manera dolosa a las 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 incumple los términos legales o no da respuesta y/o inicio de proceso disciplinario	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/01/2019	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	NO SE MATERIALIZO EL RIESGO
		2. Control mediante la herramienta SIGII 3. Apertura de la investigación 4. Promoción de los canales dispuesto para denuncia ciudadana	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/01/2019	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 herramienta SIGII 3. Verificar la apertura de la investigación 4. Promover la denuncia ciudadana a través de los caneles dispuesto para este fin	
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. 4. Dilación de audiencias en beneficio propio o de un tercero. 5. Pérdida de expedientes.	**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 2018	15/01/2019	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.	NO SE MATERIALIZO EL RIESGO
Gestión Disciplinaria 1. Indebida notificación con violación a la reserva. 2. Violación a la cadena de custodia 3. Violación de la reserva procesal o manipulación de la información en beneficio propio o de un tercero.	**VIOLACIÓN A LA RESERVA LEGAL, AL PRINCIPIO DE PUBLICIDAD DE LAS ACTUACIONES EN BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO Y PÉRDIDA 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	Primero, segundo y/o tercer cuatrimestre de la vigencia Vigencia 2018	15/01/2019	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 Direccionamiento Estratégico Institucional -SGDEI	NO SE MATERIALIZO EL RIESGO
Gestión del Talento Humano 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	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/01/2019	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. Las certificaciones se generan a través del aplicativo del SIGEP, lo que permite que la información allí relacionada sea verás. 3. Los soportes de las hojas de vida son verificadas por el área de Talento Humano, y la empresa que tenga el contrato de estudios de seguridad y poligrafía. 4. Los datos de las certificaciones permite identificar el contacto de la Agencia que puede realizar la validación. 5. El área de Talento Humano - Nómina tiene a su cargo una base de datos que además está en el SIG_EP que contiene dicha información.
		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		15/01/2019		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	
Gestión del Talento Humano 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 NÓMINA**	1. Queja a Control Disciplinario Interno de la Secretaría General de la Agencia ITRC	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/01/2019	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 liquidacion de la nomina se efectúe de acuerdo con los procedimientos internos y la normatividad legal vigente	1. La nómina ha sido liquidada bajo los parámetros legales y los procedimientos internos de la Entidad.
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 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. 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 2018	15/01/2019	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 realizó la depuración de usuarios en las aplicaciones instaladas en la agencia como NEON, SIGEP Y SIGII. Se aplicó política de control de cuentas de usuario por periodos de vacaciones o licencias *Se verificaron roles y privilegios de los usuarios de SIGII para acceso a la información en los diferentes módulos *Se realizó seguimiento a las estadísticas de impresión, con fin apoyar política de cero (0) papel. *Se realizó implementación de Share Point como herramienta de centralización de los documentos generados por la SAGR dentro de sus inspecciones. *Se habilitaron controles en el SIGII para restringir el manejo y consulta de los documentos "privados" *Se generaron los logs de control de uso de canal de internet (ETB) y logs de accesos a internet desde FORTINET para verificación y definición de nuevas políticas. *Se realizaron desarrollos para intercambio de información automatizados, con el fin de minimizar la intervención de cargue de manera manual de la información reportada por las entidades vigiladas DIAN-COLJUEGOS y UGPP
Gestión de Tecnologias 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 2018	15/01/2019	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 realizó socialización de las Políticas de Seguridad de la Información. *Se realizaron las mesas de trabajo con el MINTIC con el fin de aplicar la metodología de valoración del MPSI de la Agencia *Se realizaron las copias de respaldo de las aplicaciones y principales carpetas institucionales. *Se contrató experto en Bases de datos, para seguimiento, verificación de las bases de datos y recomendación de mejores prácticas de administración. * Se realizó ampliación de sistema de control de acceso, mediante la adquisición de sistema biométrico para la sala forense. * Se realizó actualización y ampliación de cobertura del sistema de seguridad de CCTV con 26 cámaras y nueve DVR ya que los anteriores estaban en obsolescencia y baja capacidad. *Se realizaron desarrollos en las aplicaciones como SIGEP-NEON y SIGII para control de acceso a la información con roles y privilegios. *Se realizó la contratación correspondiente para renovar el software de protección de virus y ataques maliciosos, donde se adquirieron nuevas herramientas. *Se realizó la adquisición de infraestructura de centro de cómputo con el fin de ampliar y actualizar las capacidades de almacenamiento y procesamiento de la información institucional, ya que se requería reemplazar tecnología que entraba en obsolescencia. *Se participó en las mesas de trabajo institucionales para la definición del Plan de Continuidad de negocio, donde se realizó la presentación conceptual de implementar el modelo
Gestión Administrativa 1. Bajo número de servidores públicos para atender el alto volúmen de documentos recibidos. 2. Falta de políticas 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	15/01/2019	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.	El 31 de octubre de 2018 se realizó capacitación de Inducción y reinducción SIGII a los servidores de la entidad relacionada con las comunicaciones oficiales, los asistentes fueron: GOMEZ CASTILLO MELIZZA ALEJANDRA, CASTELLANOS HERNANDEZ JESSICA DAYANA, VALENZUELA RINCON LAURA XIMENA, RENDON HERNANDEZ LIANNA KATHERIN, VARGAS MARTINEZ CARLOS ARTURO, BEDOYA SANTA LUISA FERNANDA, RODRIGUEZ RUBIANO DIEGO FERNANDO y PEÑA VALENZUELA ANDRES RICARDO. Ante el ingreso de nuevo personal al IRTC relacionado con los procesos administrativos y en especial con la gestión documental de la Agencia, con el fin de afianzar los conocimientos en el sistema de información SIGII el 22 de noviembre se llevo cabo la capacitación de manera global sobre los siguientes Módulos: 1. Radicación 2. Gestión documental como usuario interno 3. Expediente Digital 4. Archivo (préstamo de expedientes) 5. PQRS (Web file) Lo anterior, teniendo en cuenta que el PROCESO ADMINISTRATIVO, dentro del Sistema Integrado de Gestión, es quien lidera el proceso de Gestión Documental de la entidad y por tanto, la importancia que los miembros de esta área conozcan cada uno de los componentes que conforman dicho aplicativo. Los ingenieros Fernando Tinjacá de OATI y Juan Sebastian Beltrán de la firma Macroproyectos, fueron los encargados de realizar dicha capacitación.
Gestión Financiera Inadecaudo 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	15/01/2019	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. Con el objetivo de verificar que las cuentas tramitadas para pago se encuentren programadas, mensualmente se convoca al Comité de PAC para que cada uno de los interesados haga sus respectivas solicitudes, teniendo en cuenta los pagos pactados en cada proceso contractual, de dichas reuniones se deja constancia mediante acta firmada por los asistentes en donde se establece la prioridad de los pagos. 2. Desde el 01 de junio de 2015 se encuentra publicado en el Sistema Integrado de Gestión, el instructivo para la modificación de plan de pagos de un compromiso, el cual da los lineamientos a seguir cuando se evidencie la necesidad de hacer dichos cambios. En dicho documento de establecen las actividades a contemplar desde la verificación del PAC solicitado dentro del Comité hasta el envío de un correo electrónico por parte del supervisor del contrato, como soporte de la operación.
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	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/01/2019	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.	Recibido el proyecto de estudio previo (vía correo institucional), su contenido es revisado junto con la documentación soporte, al mismo se le hacen los ajustes respectivos en conjunto con el proceso solicitante. Uno de los ajustes revisados, es la debida inclusión de la contratación pretendida en el PAA de la respectiva vigencia.
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 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.	Primero, segundo y tercer cuatrimestre del año 2018	15/01/2019	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.	Se actúa de forma coordinada con los procesos solicitantes, desarrollando todas y cada una de las etapas de las modalidades de selección, conforme la normatividad vigente; la información generada se canaliza 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	15/01/2019	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 toda la documentación generada en el proceso de contratación, cumpliendo con todos los requisitos exigidos para cada una de las modalidades de selección.	Las versiones actualizadas de los documentos publicados en las diferentes plataformas de contratación son remitidas a los procesos solicitantes, para que sean tenidas en cuenta al estructurar de forma responsable los procesos de selección de contratistas.
Gestión de Evaluación y Control En el mapa de riesgos no se tenga plasmada toda la informacion 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	15/01/2019	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 el plan de acción de la oficina, en la actualidad se cumple con todas las actividades allí consignadas, y previstas también en el plan anual de auditorías.
Gestión de Evaluación y Control Informacion 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 del año 2018	15/01/2019	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).	Recabar las evidencias de fuentes seguras, utilizando, en lo posible, técnicas de auditoría forense.	Se recopila y se verifica todas las evidencias como soporte de la información, todo reposa en la carpeta privada de la oficina.

Observaciones: La Oficina Asesora de Contro 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 ésta tercera revision, por el período comprendido entre el 1° de septiembre y el 31 de diciembre de 2018, la revision 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 30 de abril de 2019, 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.

Fecha: 15/01/2019