

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

RAP-E Región Central

Septiembre – diciembre 2020

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 1 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

**Región Administrativa y de Planeación Especial
RAP-E – REGIÓN CENTRAL**

FERNANDO FLÓREZ ESPINOSA
Gerente

JORGE ENRIQUE GONZÁLEZ GARNICA
Director Administrativo y Financiero

MAGDA PAOLA NUÑEZ GANTIVA
Directora Técnica

MARTHA LILIANA PILONIETTA RUBIO
Jefe de Oficina Asesora de Planeación Institucional

JORGE ALBERTO CAMACHO LIZARAZO
Asesor de Comunicaciones

KAROL GONZÁLEZ MORA
Asesora Jurídica

STELLA CAÑÓN RODRÍGUEZ
Asesora Control Interno

Edición
Enero 2021

 REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 2 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

Septiembre - diciembre 2020

Tabla de Contenido

Introducción.....	3
Información General	3
Marco Legal.....	3
Objetivo.....	4
Seguimiento a la Gestión del Riesgo de Corrupción	4
Mapa de Riesgos de corrupción.....	4
Identificación:.....	4
Análisis y Valoración.....	4
Monitoreo y Seguimiento.....	6
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 3 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA ENTIDAD

Introducción

Se realiza la evaluación al mapa de riesgos de corrupción de la Región Administrativa y de Planeación Especial RAP-E, tomando como referentes los riesgos identificados en la matriz actualizada de riesgos de corrupción, y el avance del componente 1 "Gestión de riesgos de corrupción" del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC 2020, de acuerdo con la normatividad legal vigente, del periodo correspondiente al último cuatrimestre del año.

Información General

Tipo de Informe:

Seguimiento de Control Interno

Fuente(s) de la Información:

1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano RAPE 2020.
2. Matriz de Riesgos de Corrupción 2020: Información verificada de las acciones desarrolladas, para el control del riesgo por todos los procesos involucrados.

Marco Legal

- **Decreto 124 de 2016, arts. 2.1.4.5 y 2.1.4.6**, Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- **Decreto 2641 de 2012, Art. 5 y 7**, Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- **Ley 1474 de 2011, Arts. 73**, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Decreto 648 de 2017** - artículo 2.2.21.4.9

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 4 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

- **Decreto 612 de 2018** “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”
- Guía para la gestión del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas- DAFP 2018 V. 4

Objetivo

Hacer el seguimiento y establecer la efectividad de los controles del mapa de riesgos de corrupción, asociados al manejo de los riesgos, identificados para la Región Administrativa y de Planeación Especial – RAP-E, acorde con las acciones desarrolladas por los diferentes responsables, dentro del período comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de diciembre de 2020.

Seguimiento a la Gestión del Riesgo de Corrupción

Con el fin de evaluar el cumplimiento de las acciones propuestas en temas como: monitoreo y evaluación de los riesgos, se verificó a través de las evidencias y los encargados de los procesos, la información sobre cumplimiento de los controles y acciones preventivas, asociadas al control formuladas en el mapa de riesgos de corrupción.

Mapa de Riesgos de Corrupción

La entidad construyó su mapa de riesgos de corrupción 2020, consolidado con el mapa de riesgos institucional, el cual fue revisado y trabajado en coordinación de los líderes de los procesos y la Oficina Asesora de Planeación y Control Interno.

Los posibles riesgos de corrupción identificados corresponden a 17 en total, todos enmarcados dentro de los procesos de nuestros macroprocesos.

Identificación:

Como se informó anteriormente, se identificaron 17 riesgos de corrupción, los cuales encontramos identificados en la matriz de riesgos de corrupción institucional anexa al informe.

Análisis y Valoración:

 REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 5 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Los riesgos acordes con el impacto y la probabilidad y después de controles, nos genera un riesgo residual descrito así:

No.	RIESGO	VALORACION RIESGOS RESIDUAL	MATERIALIZACIÓN
1	Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débiles y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
2	Violación al régimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
3	Celebración de contratos sin la aplicación adecuada de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
4	Omisión de Información a las partes interesadas (entidades asociadas, actores de interés y ciudadanos)	ALTA	EL RIESGO DEBE SER CONTROLADO
5	Favorecimiento a terceros en la gestión de solicitudes y requerimientos	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
6	Alteración de la información física o electrónica técnica y administrativa por parte de los colaboradores de los procesos en favorecimiento de un tercero.	ALTA	EL RIESGO PUEDE ESTAR LATENTE
7	Uso indebido de la información electrónica por parte del personal para lograr el beneficio propio o de un tercero.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
8	Destinación Indebida de recursos Públicos para financiación de proyectos que no respondan a la misión de la entidad.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
9	Favorecimiento a terceros ajenos a la población objetivo de los proyectos de inversión.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
10	No cobertura de servicios de salud y seguridad en el trabajo	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
11	No ingreso de bienes muebles e inmuebles al inventario de la entidad	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
12	Uso indebido de bienes públicos (Proselitismo Político, Préstamo particular sin causa contractual, entre otros)	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
13	Vinculación de personal sin el cumplimiento de requisitos del cargo	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
14	Transferencias desde las cuentas de la entidad, a un tercero no autorizado.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
15	Negociación con entidades bancarias, para beneficio propio o de terceros.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
16	Reservar u omitir información, de posibles irregularidades administrativas o actos de corrupción, en beneficio propio o de un tercero.	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ
17	Manipulación de los informes, para mostrar una gestión diferente a la real	ALTA	EL RIESGO NO SE MATERIALIZÓ

Fuente: Matriz de riesgos de corrupción integrada 2020

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 6 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Es así como, una vez aplicados los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados, se verifica el riesgo residual y los 17 riesgos, se ubican en la matriz de calificación en Zona de Riesgo Alto, que nos indica que debemos ir reduciendo el riesgo con las medidas de control establecidas.

ZONA DE RIESGO			
RIESGO		Valoración del Riesgo	Descripción
BAJA	Mitigado o eliminado	15	Los riesgos de corrupción de las zonas baja se encuentran en un nivel que puede eliminarse o reducirse fácilmente con los controles establecidos en la entidad.
MODERADA	Asumir y Revisar	25	Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Baja o eliminarlo. Nota: En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.
ALTA	Reducir, evitar o compartir	50	Deben tomarse las medidas necesarias para llevar los riesgos a la Zona de Riesgo Moderada, Baja o eliminarlo. Nota: En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.
EXTREMA	Reducir, evitar, compartir o transferir	100	Los riesgos de corrupción de la Zona de Riesgo Extrema requieren de un tratamiento prioritario. Se deben implementar los controles orientados a reducir la posibilidad de ocurrencia del riesgo o disminuir el impacto de sus efectos y tomar las medidas de protección. Nota: En todo caso se requiere que las entidades propendan por eliminar el riesgo de corrupción o por lo menos llevarlo a la Zona de Riesgo Baja.

Fuente: Guía DAFP 2018

Monitoreo y Seguimiento

Desde Control Interno se realizó la evaluación, seguimiento y verificación de los riesgos de corrupción, en cada proceso de la Entidad, para esto se evaluó información, para ser verificada frente a los controles que se aplican en los riesgos relacionados y las acciones preventivas, los cuales se relacionan en la matriz anexa al informe y se resumen en el siguiente cuadro:

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
TITULO:		CÓDIGO:	Página 7 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		F-CMC.02 - 01	

PROCESOS	RIESGOS	SEGUIMIENTO Y MONITOREO SEPTIEMBRE- DICIEMBRE 2020	
		EVIDENCIAS	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
Gestión Contractual	Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débiles y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero	Estudios previos realizados por los supervisores y revisados en Comité de Contratación, antes de su publicación. Grabaciones de Comité de contratación-TEAMS	El riesgo no se materializó. Como acciones para mitigar el riesgo: 1. Se recomienda se programe para la nueva vigencia, una socialización para los supervisores sobre sus responsabilidades y lineamientos para la realización de estudios previos, así como su participación en todo el proceso contractual, asesorados , por el grupo de contratación. 2. Se verifica un muestreo de contratación donde se encuentran los documentos y estudios previos que soportan la contratación, estos van firmados por el profesional encargado del proceso o supervisor, con vo.bo. del director correspondiente. 3. A través de los diferentes Comités de Contratación, que se realizan en el periodo, se hace la revisión para observaciones y ajustes por parte de los integrantes, de los estudios previos presentados, para las contrataciones realizadas.
Gestión Contractual	Violación al régimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses	Formato de presentación del proponente y documentos de la IAS verificados y registro de conflicto de intereses en la pág. del DAFP. Repositorios de gestión contractual en share point.	El riesgo no se materializó. Las acciones para mitigar el riesgo se pueden evidenciar en: 1. Los documentos de verificación de antecedentes de las IAS, los cuales quedan dentro del expediente documental, consultado por el profesional responsable del expediente contractual. 2. Así mismo, se anexa la publicación de las declaraciones de bienes y rentas y el registro de conflicto de intereses, según lo establecido en el decreto 2013 de 2019. Se recomienda mantener siempre en la carpeta del contrato los documentos soportes (físico o digital) de la verificación de los diferentes organismos de control.
Gestión Contractual	Celebración de contratos sin la aplicación adecuada de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley	Contratos de prestación de servicios, para apoyo al proceso contractual, terminando vigencia con 6 abogados para apoyar la gestión contractual, incluido el proyecto Páramos.	El riesgo no se materializó. Se adelanta desde la Dirección Administrativa y Financiera, junto con su equipo de trabajo contractual, una actividad de verificación de las modalidades de contratación, apoyados así mismo en la asesoría jurídica y cada vez que lo amerita, para el periodo se desarrollaron, diferentes modalidades como: Licitación, Selección abreviada, Mínima Cuantía, Concurso de méritos, entre otros.

 REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 8 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

Servicio al Ciudadano	Omisión de Información a las partes interesadas (entidades asociadas, actores de interés y ciudadanos)	Capacitación realizada el día 18 de noviembre, con la participación del DNP sobre la gestión de las PQRSD, dirigida a todos los funcionarios de la entidad. Relación correspondiente a las PQRSD, bajo el control de la profesional responsable del proceso, del periodo sep.- diciembre. SIDCAR- Correos institucionales dirigidos a los encargados de los procesos para reportar respuestas a requerimientos.	El riesgo debe ser controlado Teniendo en cuenta que aún se presentan respuestas extemporáneas, en el informe al cierre de periodo de seguimiento a PQRSD, y que por problemas en el cierre de trámites en el SIDCAR, no se puede evidenciar la oportunidad de la respuesta, es importante, se reitere nuevamente desde Gestión documental, a los diferentes encargados de tramitar requerimiento, la solicitud de reporte a la profesional responsable de este proceso, para su registro en el formato correspondiente de control de trámites.
Servicio al Ciudadano	Favorecimiento o a terceros en la gestión de solicitudes y requerimientos	SIDCAR - Reporte semestral de PQRSD y registro de PQRSD del periodo.	Se recomienda mantener el seguimiento por parte del responsable del proceso de Gestión Documental y Atención al Ciudadano, de las comunicaciones y su trámite, a través de las solicitudes que realiza por los correos institucionales., en el periodo existe evidencias en promedio de 7 comunicaciones de respuestas y seguimientos.
Gestión Documental	Alteración de la información física o electrónica técnica y administrativa por parte de los colaboradores de los procesos en favorecimiento de un tercero.	Tablas de Retención Documental – TRD, FUID- Formato único de Inventario Documental -Circular emitida por el Archivo General de la Nación, sobre el trámite que se debe seguir para la emisión de comunicaciones oficiales y manejo de expedientes. Correo electrónico sobre manejo de expedientes. Micrositio institucional – share point – GD.	El riesgo puede estar latente en pérdida de la trazabilidad de la información. 1. Para el periodo se continuó por la profesional encargada del proceso de gestión documental, junto con los encargados de algunos procesos, la revisión de las TRD, para la conformación de los respectivos expedientes de la vigencia 2020, para dar cumplimiento a la indicación que "de acuerdo con las TRD, publicadas en: https://regioncentralrape.gov.co/gestion_documental/ , se han creado los respectivos expedientes, atendiendo las series y subseries documentales establecidas para cada dependencia. Consultarlas, para determinar tipos documentales de cada expediente creado y realizar el cargue de los documentos que se han generado en el transcurso de la pandemia los cuales serán revisados y verificados por parte del Gestión documental." - Se realiza la auditoria al proceso de gestión documental y se evidencia al cierre, que aún algunos procesos no han realizado el cargue de los documentos, por lo que se recomienda su actualización, por parte de los funcionarios responsables, esto con el objetivo de salvaguardar la información y a la vez tener la trazabilidad de los documentos trabajados en casa. Es importante tener en cuenta que al trabajarse la información de manera digital, en este riesgo, se debe articular el trabajo desde Tecnologías de la Información, ya que los expedientes

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-CMC.02 - 01	
			Página 9 de 13

			subidos a las TRD, se crean en un microsítio institucional, que representa un punto de control desde lo tecnológico.
Gestión Tics	Uso indebido de la información electrónica por parte del personal para lograr el beneficio propio o de un tercero.	Claves y usuarios, para el acceso a los diferentes medios tecnológicos. Contratos: Respaldo y soporte al plan de recuperación de Desastres de la Entidad". - manejo de las mesas de ayuda- (TICS y Bienes y servicios), Consecución de firmas digitales, Servicios técnicos de centro de datos y apoyo en el tema de continuidad del negocio.	El riego no se materializó. Se realizaron las siguientes actividades: 1. Fomentar el uso del one drive como herramienta segura y que respalda la información de trabajo, así como, por el proceso de Gestión documental, la creación de las Tablas de Retención Documental en el share point, para cargue de documentos, de los diferentes procesos. 2. Se realizó el proceso para emisión individual de certificados digitales en token, con el fin de asegurar la firma en los documentos digitales. 4. Capacitaciones en temas de asesoría desde el proceso de TICS. 5. Envío de correos con alertas de seguridad. 6. El grupo de Tics realizó una ventana de mantenimiento del sistema eléctrico de soporte vital del centro de datos de la plataforma de la Región Central, el día 23 de noviembre. 7. El grupo de Tics realizó, una ventana de mantenimiento del sistema eléctrico de las UPS y cambio de baterías de la plataforma de la Región Central, el día 20 de octubre. Se recomienda la definición del procedimiento para configurar junto con gestión documental los archivos híbridos, como parte del trabajo en casa que actualmente realiza la entidad. Con relación a la gestión de este riesgo, el profesional encargado del proceso de Tics, hace la siguiente observación: " por parte del área de planeación, como responsables de la seguridad de la información debe dar directrices, clasificación de la información, validación de la información crítica, realizar el análisis de impacto y generar las matrices de riesgos y sus respectivos controles con el objetivo de mitigar que se materialice el riesgo. capacitaciones periódicas de seguridad de la información al personal de la entidad y que generen las políticas de seguridad. (a la fecha no hay)." las TIC apoyan y facilitan el acceso a las aplicaciones y las controla a través del perfil del usuario, respecto a capacitaciones y directrices de la seguridad de la información, corresponde al área de Planeación o gerencia directamente.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
	INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01	Página 10 de 13

Dirección Estratégica	Destinación indebida de recursos Públicos para financiación de proyectos que no respondan a la misión de la entidad.	Actas de Junta Directiva, con la aprobación del POAI. Trabajo de grupo estructurador de proyectos- construcción del documento técnico de soporte. Relación de Proyectos que se están en fase de estructuración. Recursos del SGR, -seguimiento desde el Banco con GESPROY	El riesgo no se materializó La entidad fortaleció el grupo de banco de proyectos, con el fin de que los proyectos trabajados se estructuren acordes con los diferentes ejes estratégicos y la misionalidad de la entidad, con la aprobación de los asociados, y los que provienen de recursos del sistema General de Regalías. El grupo estructurador con la ficha de perfil, revisa particularmente que los objetivos del proyecto, su alcance y sus metas, se relacionen con la misionalidad de la Entidad, como acción preventiva realizada por la OAPI, así como la revisión de la articulación de estas iniciativas con los diferentes Planes de Desarrollo de nuestros asociados y el del Gobierno Nacional. En relación con los Proyectos que cuenta con recursos del SGR, el control se ejerce por entidad externa - DNP e Interventoría con el cual se garantiza la asignación correcta de recursos y se hace control preventivo en seguimiento desde el Banco con GESPROY. Se recomienda mantener actualizado el registro de proyectos y su avance en los diferentes formatos definidos para tal fin. Desde el grupo estructurador de la OAPI, se está construyendo las iniciativas para los proyectos de la vigencia 2021, estas se presentan en el formato de Ficha Perfil.
Planificación, Gestión y Ejecución de Proyectos	Favorecimiento a terceros ajenos a la población objetivo de los proyectos de inversión.	Informes de avance de los proyectos y fichas técnicas, donde se define la población objetiva hacia la cual va dirigido este. Información del Banco de proyectos.	El punto de control para la mitigación del riesgo inicia desde la identificación de la población objetivo y seguimiento durante todo el desarrollo del proyecto, de los beneficiarios de estos, a través del supervisor y en coordinación con la Oficina de Planeación- Banco de proyectos en el seguimiento del avance.
Gestión del Talento Humano	No cobertura de servicios de salud y seguridad en el trabajo	Afiliaciones de los funcionarios y contratistas al sistema de salud y a la ARL, documentos soporte en las hojas de vida y en los expedientes contractuales respectivamente. Planilla de pago de contratistas y soportes de pago de nómina.	El riesgo no se materializó 1. Su punto de control está en la verificación que se realiza como soporte de la cuenta de cobro, y se realiza el reporte de verificación de la afiliación y pago oportuno de seguridad social de los diferentes contratistas, para generar una trazabilidad de estos seguimientos, realizado desde La Dirección Administrativa.
Gestión de Bienes y Servicios	No ingreso de bienes muebles e inmuebles al inventario de la entidad	Módulo de inventarios en TNS. – comprobantes de ingreso a Almacén.	El riesgo no se materializó. De acuerdo a lo informado por el proceso, para el mes de diciembre se presentó el ingreso de: Cajas y carpetas para el archivo, Publicaciones y libros para de recetas y cámaras del proceso de Comunicaciones, con su respectivo ingreso a Almacén, y en proceso de legalizar las Cámaras,

 REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 11 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

			para reporte a la aseguradora. Los ingresos a Almacén se efectúan a través del módulo de TNS.
Gestión de Bienes y Servicios	Uso indebido de bienes públicos (Proselitismo Político, Préstamo particular sin causa contractual, entre otros)	Control de salidas por Bienes y servicios	El riesgo no se materializó. 1. Para el periodo el préstamo de bienes estuvo destinado al área de Comunicaciones, en elementos audiovisuales, ya que eventos por la emergencia sanitaria no se llevaron a cabo. 2. Los eventos que se realizaron como la rendición de cuentas en el cual se utilizaron elementos audiovisuales, fueron realizados en las instalaciones de la entidad, por tal motivo se realizó el control de los elementos en sitio y no se materializó el riesgo.
Gestión del Talento Humano	Vinculación de personal sin el cumplimiento de requisitos del cargo	Expedientes laborales y formato de Verificación de Cumplimiento de Requisitos- Código: F-GTH -05	El riesgo no se materializó. 1. Para el periodo de reporte se realizó la verificación de requisitos, para el cargo de Director Administrativo y Financiero (noviembre) y de Jefe de Planeación (diciembre), sin embargo, la vinculación efectiva de esta última se realizó en el mes de enero. En cumplimiento de los requisitos establecidos en Manual de Funciones.
Gestión Financiera	Transferencias desde las cuentas de la entidad, a un tercero no autorizado.	Conciliaciones bancarias, extractos bancarios. (Repositorio Financiera) - Registros del módulo de Tesorería en TNS.	El riesgo no se materializó. 1. Se hace control sobre las cuentas bancarias, manteniendo actualizadas las conciliaciones a la fecha de corte y depuradas, sin partidas conciliatorias pendientes de vieja data. Así mismo el módulo de Tesorería se actualiza en tiempo real en el aplicativo de TNS.
Gestión Financiera	Negociación con entidades bancarias, para beneficio propio o de terceros.	Inversiones en bancos - Actas de comité de negociación, según ranquin de entidades financiera. Extractos de bancos	El riesgo no se materializó. Se evidencian las actas de comité donde se establece el Rankin de las entidades bancarias de acuerdo a las cotizaciones de inversión en CDT, para realizar la inversión. Para el periodo se verifica 2 inversiones actualizadas con vencimiento en septiembre y noviembre 2020.
Control y Mejoramiento Continuo	Reservar u omitir información, de posibles irregularidades administrativas o actos de corrupción, en beneficio propio o de un tercero.	Informes de evaluación y seguimiento realizados en el periodo: seguimiento a PAAC (mayo a agosto.), y mapa de riesgos de corrupción, ley de cuotas, Informe de austeridad en el gasto- auditoria Gestión Documental y Seguimiento a repositorios - Gestión Contractual	No se materializó el riesgo. Se recomienda por parte de los encargados de área, mantener informado al personal con relación a la publicación de los informes de Control Interno, acorde con las observaciones y ajustes previos a la consolidación final de estos.

 REGIÓN CENTRAL RAP-E Estamos Construyendo Región	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01	Página 12 de 13	

Control y Mejoramiento Continuo	Manipulación de los informes, para mostrar una gestión diferente a la real	Plan de auditorías- Auditoria al proceso de Gestión Documental, Repositorios de expedientes contractuales, acompañamiento a auditoria del SSST y arqueo de caja menor.	El riesgo no se materializó. Se realizaron las auditorias concertadas en el CICCI, para el periodo y se informaron los resultados, generados., así mismo, los informes de seguimiento y evaluación del periodo y se publicaron a través de la pág. web de la entidad
---------------------------------	--	--	--

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Para el periodo y de acuerdo a las actividades desarrolladas como puntos de control para la mitigación del riesgo de corrupción, no se evidencia la materialización de alguno de estos, sin embargo, se realiza la misma observación del periodo pasado, del riesgo latente que se corre en el manejo de la información documental digital, su trazabilidad y custodia, así como en la constitución de los archivos consolidados de cada proceso, ajustados a las Tablas de Retención Documental, ya que no todos los procesos adelantan la organización de sus expedientes, de acuerdo a las instrucciones dadas desde Gestión Documental.

Se recuerda nuevamente el dar cumplimiento a la requerido en coordinación con la encargada del proceso de Gestión Documental, en correo enviado **“que, de acuerdo con las TRD, publicadas en: https://regioncentralrape.gov.co/gestion_documental/, se han creado los respectivos expedientes, atendiendo las series y subseries documentales establecidas para cada dependencia. Consultarlas, para determinar tipos documentales de cada expediente creado y realizar el cargue de los documentos que se han generado en el transcurso de la pandemia los cuales serán revisados y verificados por parte del Gestión documental.”**

Es importante continuar el trabajo coordinado con Gestión Documental, y asignar un responsable por proceso para que cumpla esta actividad, que permitirá ir alojando nuestros archivos, de manera organizada, reduciendo así, el riesgo de pérdida de información.

- Así mismo, es importante desde Atención al Ciudadano, mantener el control sobre la gestión a las PQRS, para su respuesta y cierre, que se asignan a cada proceso, a través de las solicitudes que actualmente realiza por el correo institucional, a los diferentes responsables de la gestión.
- Para el área de contratación, mantener organizados los expedientes contractuales con todos los documentos, en el orden de generación del soporte digital, de tal forma que, al verificar el archivo, se encuentren acorde con la lista de chequeo de la documentación requerida.

	TIPO DE DOCUMENTO:		VERSIÓN No. 06
	FORMATO		
	PROCESO:		VIGENTE A PARTIR DE: 28/09/2020
	CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO		
	TITULO:	CÓDIGO:	Página 13 de 13
INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	F-CMC.02 - 01		

- En cuanto a la seguridad de la información, se recomienda definir un trabajo articulado entre los procesos de TICS, Gestión Documental, coordinado con Planeación, para definir, procesos, puntos de control, mecanismos, entre otros, orientados todos a salvaguardar la información que actualmente por el trabajo en casa que se desarrolla, se viene manejando de manera digital, en los medios electrónicos con que cuenta la entidad.

Nota: La matriz de riesgos de corrupción con todos sus componentes y seguimiento, se encuentran anexa al siguiente informe.



STELLA CAÑON RODRIGUEZ
Asesora de Control Interno



TIPO DE DOCUMENTO:										FORMATO:										VIGENCIA:										VIGENCIA A PARTIR DE:									
DOCUMENTO:										ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO:										15/11/2019										15/11/2019									
TÍTULO:										CÓDIGO:										Página 1 de 1																			
MATRIZ DE RIESGOS INTEGRADA																																							
IDENTIFICACIÓN DE PROCESO Y ÁREA RESPONSABLE										VALORACIÓN DEL RIESGO										CONTROL										SEGUIMIENTO Y MONITOREO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2020									
CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	PROCESOS	DEPENDENCIA	N°	RIESGOS	TIPO DE RIESGOS	CAUSA	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD		IMPACTO		CATEGORÍA	RIESGO RESIDUAL		CATEGORÍA	ACCIONES PREVENTIVAS		RESPONSABLE	FECHA DE CORTE		EVIDENCIAS	EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO		RESULTADO FINAL DEL INDICADOR	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES														
								PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	PERIODO DE SEGUIMIENTO	INDICADOR			EVIDENCIAS	RESULTADO FINAL DEL INDICADOR	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Gestión Contractual	Dirección Administrativa y Financiera	46	Formulación de estudios previos injustificados y/o con análisis de sector débil, y/o con sesgos en los requerimientos de la necesidad de contratación para favorecimiento de un tercero	RIESGO OPERACIONAL	Falta de claridad en las necesidades de la contratación que se requiere la entidad. Baja capacidad técnica en la definición de estudios previos	Los procesos que surjan en virtud de esos estudios previos pueden irse a desiertos o se puede adjudicar un proceso y en la ejecución se pueda presentar un incumplimiento	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Revisión de los estudios previos y recomendaciones en aspectos técnicos para que los criterios propicien la pluralidad de oferentes.	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Socialización de procedimientos y lineamientos referentes al proceso de gestión contractual dirigido a los supervisores y funcionarios, con el fin de mitigar riesgos de corrupción	ANUAL	# Circulars publicados	Profesional Especializado responsable del Proceso de Gestión Contractual	Estudios previos realizados por los supervisores y revisados en Comité de Contratación, antes de su publicación. Grabaciones de Comité TEAMS.			El riesgo no se materializó. Como acciones para mitigar el riesgo: 1. Se recomienda el programa para la nueva vigencia, una socialización para los supervisores sobre sus responsabilidades y lineamientos para la realización de estudios previos, así como su participación en todo el proceso contractual, asesorados, por el grupo de contratación. 2. Se verifica un muestreo de contratación donde se encuentren los documentos y estudios previos que soportan la contratación, estos son firmados por el profesional encargado del proceso o supervisor, con el sello del Director correspondiente. 3. A través de los diferentes Comités de Contratación, que se realizan en el período, se hace la revisión para observaciones y ajustes, por parte de los integrantes, de los estudios previos presentados, para las contrataciones realizadas.																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Gestión Contractual	Dirección Administrativa y Financiera	48	Violación al régimen constitucional y/o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses	RIESGO OPERACIONAL	Desconocimiento de la inhabilidad por parte de quienes intervienen en el proceso contractual No información de la inhabilidad por parte del contratista.	Sanciones disciplinarias, fiscales y penales.	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Se proporciona una carta de presentación para que los procesos la cual debe ser firmada por el promotor acusado a ella se hacen verificaciones a las IAS, Hoja de vida pública	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Conocer las herramientas tecnológicas de los entes de control habilitados para revisar el tema	ANUAL	# de capacitaciones realizadas/ # de capacitaciones programadas	Profesional Especializado responsable del Proceso de Gestión Contractual y/o personal designado	Formato de presentación del presupuesto y documentos de la IAS verificados y registro de conflicto de intereses, en la pág. del DAPP, las declaraciones de bienes y valores y el registro de conflicto de intereses, según lo establecido en el decreto 2013 de 2019. Se recomienda mantener siempre en la carpeta del contrato los documentos soporte de la verificación de los diferentes organismos de control.			El riesgo no se materializó. Las acciones para mitigar el riesgo se pueden evidenciar en: 1. Los documentos de verificación de antecedentes de las IAS, los cuales, quedan dentro del expediente contractual, consultado por el profesional responsable del expediente contractual. 2. Así mismo se anexa la publicación de las declaraciones de bienes y valores y el registro de conflicto de intereses, según lo establecido en el decreto 2013 de 2019. Se recomienda mantener siempre en la carpeta del contrato los documentos soporte de la verificación de los diferentes organismos de control.																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Gestión Contractual	Dirección Administrativa y Financiera	47	Celebración de contratos con la aplicación incorrecta de cada una de las modalidades de contratación definidas en la Ley	RIESGO OPERACIONAL	Desconocimiento de la normatividad, el personal que participa en el proceso no está capacitado o está direccionando la contratación	Sanciones disciplinarias, fiscales y penales.	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Revisión de expertos y Conocimiento de la norma y aplicación de la misma	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Verificación de perfiles de personal con conocimientos específicos en Gestión Contractual	ANUAL	# Abogados Vinculados	Directora Administrativa y Financiera	Contratos de prestación de servicios, para apoyo al proceso contractual, terminado vigencia con 6 abogados para apoyar la gestión contractual, incluido el presupuesto Pajamas.			El riesgo no se materializó. Se advierte desde la Dirección Administrativa y Financiera, junto con su equipo de trabajo contractual, una actividad de verificación de las modalidades de contratación, apoyados así mismo en la asesoría jurídica y cada vez que lo amerita, para el período se desarrollaron, diferentes modalidades como: Licitación, Selección Abreviada, Mínima Cuantía, Concurso de méritos, entre otros.																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Servicio al Ciudadano	Dirección Administrativa y Financiera	49	Omisión de información a las partes interesadas (entidades asociadas, actores de interés y ciudadanos)	RIESGO OPERACIONAL	Desconocimiento de la clasificación de la información Intereses particulares.	Investigaciones administrativas y disciplinarias Afectación de la imagen reputacional	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Registro de PQRSO Informe consultado de PQRSO	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Actividades de capacitación y/o sensibilización en seguridad de la información y atención al ciudadano Verificación de la información por parte de los responsables de proceso.	MENSUAL	# de capacitaciones realizadas/ # de capacitaciones programadas # de requerimientos tramitados/ # de requerimientos recibidos	Profesional Especializado responsable de Gestión Documental y Servicio al Ciudadano	Capacitación realizada el día 18 de noviembre, con la participación del DAP sobre la gestión de los PQRSO, dirigida a todos los funcionarios de la entidad. Relación correspondiente a los PQRSO, bajo el control de la profesional responsable del proceso, del período septiembre - DICIEMBRE. SIDICAR: Correo institucional dirigido a los encargados de los procesos para solicitar respuestas y requerimientos.			El riesgo debe ser controlado Tener en cuenta que aún se presentan respuestas extemporáneas, en el informe al cierre de período de seguimiento a PQRSO, y que por problemas en la actualización, por parte de los funcionarios responsables, es importante, se retire nuevamente desde Gestión documental, a los diferentes encargados de tramitar requerimiento, la actitud de reporte a la profesional responsable de este proceso, para su registro en el Formulario correspondiente de control de trámites.																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Servicio al Ciudadano	Dirección Administrativa y Financiera	49	Favorecimiento a terceros en la gestión de solicitudes y requerimientos	RIESGO SOCIAL	Falta de idoneidad y ética del personal. Intereses particulares.	Investigaciones administrativas y disciplinarias Afectación de la imagen reputacional Dilación de procesos	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Registro de solicitudes y requerimientos en base de datos Ejecución de acciones de control del proceso	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Reportes del sistema Seguimiento a la ejecución del proceso	MENSUAL	# de reportes generados	Profesional Especializado responsable de Gestión Documental y Servicio al Ciudadano	SIDICAR - Reporte semestral de PQRSO y registro de PQRSO del período.			Se recomienda mantener el seguimiento por parte del responsable del proceso de Gestión Documental y Atención al Ciudadano, de las comunicaciones y su trámite, a través de las solicitudes que realice por los correos electrónicos, en el período existe evidencias en promedio de 7 comunicaciones de respuesta y seguimientos.																
RIESGOS DE CORRUPCIÓN	Gestión Documental	Dirección Administrativa y Financiera	50	Alteración de la información física o electrónica. Monitoreo y administración por parte de los colaboradores de los procesos en favorecimiento de un tercero.	RIESGO TECNOLÓGICO	Medidas inadecuadas de seguridad de la información en los archivos de la información. Falta de ingreso al archivo involucrado	Pérdida de la integridad y confiabilidad de la información de la información Favorecimiento propio o a terceros Implicaciones legales a la entidad y/o entidades asociadas	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Registro y control de préstamo expedientes Digitalización de expedientes Asignación de responsables en el manejo de la información por proceso Implementación de la categorización de la información clasificada y reservada	BAJA VEZ	MAYOR	ALTA	Socialización del Programa de Gestión documental - PGD Back up de la información digitalizada. -Reserva aleatoria a comunicados institucionales de la entidad	TRIMESTRAL	# Socializaciones realizadas/ # de socializaciones programadas Back up realizados en el período (Expedientes digitalizados)	Profesional especializado de gestión Documental	Tablas de Retención Documental - TRD, FUD, Formato único de Inventario Documental. Circular emitida por el Archivo General de la Nación, sobre el trámite que se debe seguir para la emisión de comunicaciones oficiales y manejo de expedientes. Correo electrónico sobre manejo de expedientes. Micrositio institucional - share point - ID.			4 TRD / Gerencia-Dir. Admiv. Dir. Reciv. Dir. CHM actualización, vigencia 2020, para dar cumplimiento a la indicación que "Se acuerda con los TRD, publicadas en https://regional.lima.gob.pe/co/gestion_documental/ , se han creado los respectivos expedientes, atendiendo los anexos y rubros de documentos establecidos para cada dependencia. Consultarlas, para determinar tipos documentales de cada expediente creado y realizar el cargo de los documentos que no han generado en el transcurso de la pandemia los cuales están revisados y verificados por parte del Gestión documental." Se realiza la auditoría al proceso de gestión documental y se evidencia al cierre, que aún algunos procesos no han realizado el cargo de los documentos, por lo que se recomienda su actualización, por parte de los funcionarios responsables, esto con el objetivo de salvaguardar la información y a la vez tener la trazabilidad de los documentos trabajados en caso. Es importante tener en cuenta que al trabajar la información de manera digital, en este riesgo, se debe articular el trabajo desde Tecnologías de la Información, ya que los expedientes se crean en un micrositio institucional, que representa un punto de control desde la tecnología.																
	Gestión TIC	Dirección Administrativa y Financiera	51	Uso indebido de la información electrónica por parte del personal para lograr el beneficio propio o de un tercero.	RIESGO TECNOLÓGICO	Sistemas de información vulnerables. Falta de idoneidad y ética del personal. Intereses particulares. Coacción por terceros.	Bajo niveles de seguridad de los sistemas de información. Obstrucción en la gestión. Información errónea para la toma de decisiones. Fuga de información.	POSIBLE	MAYOR	ALTA	PREVENCIVO	Implementación de la política en seguridad de la información. Directorio activo (Administración de roles y usuarios)	IMPOSIBLE	MAYOR	ALTA	Realizar el control de acceso y manipulación de la información de los procesos, en estructura mediante la clasificación de la información	MENSUAL	Reporte de seguimiento y control de accesos instalados a los Sistemas de información	Profesional Especializado responsable de Gestión de TIC	Asignación de claves y usuarios, para el acceso a los diferentes medios tecnológicos de la entidad por el Comité de TICs. Controles realizados con el fin de resguardar la información digital, como el del Resguardo y reporte al plan de manejo de los medios de servicio TICs y Bienes y servicios). Controla por la conexión de firmas digitales. Controla de seguridad técnica de centro de datos y apoyo en el tema de continuidad del negocio.			El riesgo no se materializó. Se realizaron las siguientes actividades: 1. Fomentar el uso del one drive como herramienta segura y que resguarda la información de trabajo, así como, por el proceso de Gestión documental, la creación de las Tablas de Retención Documental en el share point, para el cargo de documentos, de los diferentes procesos. 2. Se realizó el proceso para emisión individual de certificados digitales en token, con el fin de asegurar la firma en los documentos digitales. 3. Emisión de correos con alertas de seguridad. 4. Capacitaciones en temas de seguridad desde el proceso de TICs. 5. El grupo de TICs realizó una ventana de mantenimiento del sistema electrónico de soporte vital del centro de datos de la plataforma de la Región Central, el día 23 de noviembre. 6. El grupo de TICs realizó, una ventana de mantenimiento del sistema electrónico de las UPS y cambio de baterías de la plataforma de la Región Central, el día 20 de octubre. Se recomendó la definición del procedimiento para configurar junto con gestión documental los archivos históricos, como parte del trabajo en caso que actualmente realiza la entidad. Con relación a la gestión de este riesgo, el profesional encargado del proceso de TICs, hace la siguiente observación: "por parte del área de planeación, como responsables de la seguridad de la información debe dar directrices, clasificación de la información, validación de la información crítica, realizar el análisis de impacto y generar las matrices de riesgos y sus respectivos controles con el objetivo de mitigar que se materialice el riesgo, capacitaciones periódicas de seguridad de la información al personal de la entidad y que generen las políticas de seguridad. La la fecha no hay" Las TIC apoyara y facilitara el acceso a las aplicaciones y los controla a través del perfil del usuario, respecto a capacitaciones y directrices de la seguridad de la información, correspondiente al área de planeación o genera directivamente.																

"Región Central Territorio para la Paz"



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO:	VERSION: 1.1
PROCESAMIENTO:	ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA A PARTIR DE: 01/11/2018
TÍTULO:	GRUPO:	Página 1 de 1

MATRIZ DE RIESGOS INTEGRADA																						
IDENTIFICACIÓN DE PROCESO Y ÁREA RESPONSABLE			N°	RIESGOS	TIPO DE RIESGOS	CAUSA	CONSECUENCIAS	VALIDACIÓN DEL RIESGO		TIPO CONTROL	CONTROL EXISTENTE	RIESGO RESIDUAL		CONTROL				SEGUIMIENTO Y MONITOREO SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2020				
CLASIFICACIÓN DE RIESGO	PROCESOS	DEPENDENCIA						PROBABILIDAD	IMPACTO			PROBABILIDAD	IMPACTO	ACCIONES PREVENTIVAS				FECHA DE CORTE		EVIDENCIAS	RESULTADO FINAL DEL INDICADOR	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
								CATEGORÍA	CATEGORÍA			CATEGORÍA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	PERIODO DE SEGUIMIENTO	INDICADOR	RESPONSABLE	EVALUACIÓN DEL PROCESO				