



INFORME DE: Seguimiento Mapa de Riesgos por Procesos

FECHA: Noviembre 15 de 2017

RESPONSABLE DEL INFORME: Luis Francisco Hurtado

I OBJETIVO GENERAL.

Realizar el análisis del mapa de riesgos por procesos del CNMH y evaluar los controles establecidos así como verificar las acciones registradas por cada área en el plan de mejoramiento respectivo.

II METODOLOGÍA.

El seguimiento se realizó teniendo como base el mapa de riesgos vigente y publicado en la intranet. La evaluación del mismo se realizó con base en los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el documento: "Guía para la Administración del Riesgo. Versión 2014". Con estos parámetros básicos se realizó visita en cada una de las áreas y se sostuvieron entrevistas con los responsables para verificar el estado de los controles establecidos para los riesgos propios de cada área, su operatividad y eficacia a la vez que se verificaron también las acciones emprendidas en cada caso para dar respuesta al plan de mejoramiento que se elaboró en la misma matriz de riesgos. Las observaciones y comentarios referentes a los resultados de las acciones se dejaron plasmadas en la matriz Excel que hace parte del presente informe. Las observaciones a los controles se plasman en el cuerpo del informe.

Es importante aclarar que, de acuerdo con el plan de auditorías de la oficina y la metodología que se posee para las mismas, se excluyeron de este seguimiento, aquellos procesos que ya fueron auditados así como los que están pendiente por auditar en esta vigencia. La razón de esta exclusión es evitar la duplicidad de acciones y optimizar el tiempo de las evaluaciones dado que para las auditorías se revisan también los mapas de riesgos de proceso y de corrupción entre otros aspectos. Así las cosas los procesos que se excluyeron fueron los siguientes:

Procesos excluidos en este seguimiento
SERVICIOS DE INFORMACIÓN DE ARCHIVOS Y COLECCIONES DE DERECHOS HUMANOS, DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO
GESTIÓN FINANCIERA
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
PEDAGOGÍA EN MEMORIA HISTÓRICA

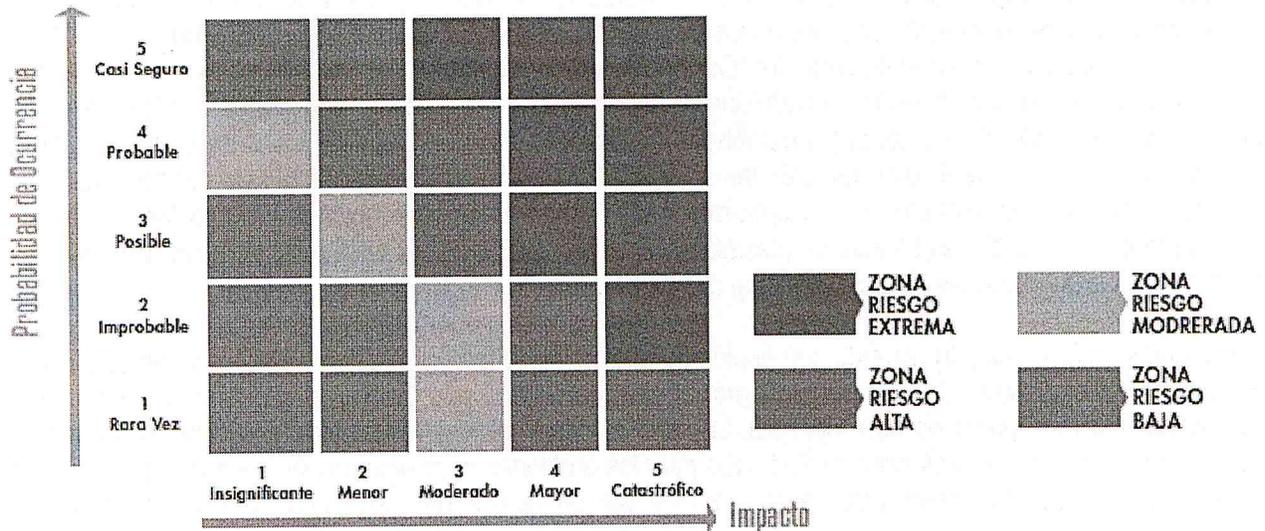
Es importante aclarar que bajo el principio de autoevaluación del MECI, el área de Control Interno realizó ejercicio de revisar sus propios riesgos. Esta autoevaluación se incluye al final del informe.



III RESULTADOS DEL INFORME:

1. DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA UTILIZADA PARA LA EVALUACION

El punto de partida para este seguimiento es el mapa de riesgos institucional, elaborado por los dueños de los diferentes procesos del CNMH, bajo la asesoría del grupo de planeación y siguiendo la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). El mapa de riesgos cobra una alta importancia ya que permite establecer un panorama general de los aspectos en los que la entidad debe concentrar sus esfuerzos, desarrollando acciones que permitan dar un tratamiento adecuado a los riesgos según el nivel en que hayan quedado catalogados. Una forma de ver gráficamente el mapa de riesgos es la siguiente:



De acuerdo con este esquema, el resultado se concreta en cuatro zonas de riesgo, que dependen de la probabilidad y del impacto. Pero es importante tener en cuenta que los mapas de riesgos no son estáticos sino dinámicos y que las zonas pueden variar de acuerdo con las acciones que se adelanten para el tratamiento del riesgo y según la efectividad de los controles dispuestos en cada caso, materias sobre las que se concentró el presente informe de seguimiento.

Se presentan a continuación los resultados de la evaluación realizada. El informe está organizado según las áreas evaluadas y se divide en dos partes.

a) En la primera parte se presenta un resumen del seguimiento realizado a las acciones del plan de mejoramiento para cada uno de los riesgos (Se adjunta al presente informe Matriz Excel detallada), estas acciones tenían un responsable, un indicador y unas fechas de ejecución. De acuerdo con las evidencias encontradas en visita a las áreas, se consignaron los aspectos relevantes en la columna de observaciones. Por otra parte se realizó un análisis de la correspondencia entre las acciones, los riesgos y las causas que atacan las



mismas con el fin de establecer la lógica y sustento de las mismas. Para el efecto se utilizó la siguiente matriz:

PROCESO:	
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	
CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: Se plantean de manera general las que se han realizado, las que se encuentran pendientes etc.	
CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO. Se examinan las acciones en relación con el riesgo y/o las causas del riesgo que se registraron en el mapa de riesgos Cuando fue necesario se agregaron comentarios adicionales relacionados con otros aspectos para resaltar.	

b) En la segunda parte del informe se adjunta un resumen de la evaluación de los controles, (Se evaluaron 71 controles en total), para el efecto se extractó de la matriz de riesgos únicamente las columnas de descripción del riesgo, nivel o zona del riesgo, controles y nivel-zona del riesgo después de controles. En la parte final de la matriz se registra el resultado final de la evaluación de controles de la siguiente manera:

RESUMEN EVALUACION DE CONTROLES					
COD	RIESGO	Zona	CONTROLES	Zona después de controles	OBSERVACIONES
	Riesgo 1	Alta	Control riesgo 1	Alta	Se registran aquí los comentarios y recomendaciones resultantes del análisis del control, su correspondencia con el riesgo y la forma como se complementan los diferentes controles, así como la nueva calificación del riesgo después de la evaluación de controles, esto en el evento en que se haya encontrado alguna situación especial que no concuerde con la metodología establecida por el DAFP.

Es importante precisar que para la evaluación del nivel del riesgo después de controles se siguieron los parámetros de la "Guía para la administración del Riesgo" versión diciembre de 2014. De acuerdo con esta metodología los resultados numéricos tienen incidencia en la calificación general del riesgo y por consiguiente en la zona en la que queda clasificado el riesgo según la evaluación de controles según la siguiente tabla:

Rangos de calificación de los controles	Dependiendo si el control afecta probabilidad o impacto desplaza en la matriz de evaluación del riesgo así: EN PROBABILIDAD AVANZA HACIA ABAJO EN IMPACTO AVANZA HACIA LA IZQUIERDA
	Cuadrantes a disminuir
Entre 0-50	0
Entre 51-75	1
Entre 76-100	2

Siguiendo esta metodología se realizó la evaluación del nivel en que quedó el riesgo después de controles, en algunas oportunidades se encontraron controles similares o muy poco diferenciados con otro control establecido, en estos eventos se dejan las notas respectivas en la columna de observaciones.



2. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR AREAS

Se relaciona a continuación los procesos que fueron motivo de seguimiento:

PROCESOS REVISADOS EN EL SEGUIMIENTO	
Proceso	Riesgos Institucionales
DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	2
ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2
COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS	2
RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN	4
GESTIÓN JURÍDICA	2
CONTROL DISCIPLINARIO	1
SERVICIO AL CIUDADANO	1
GESTIÓN DOCUMENTAL	2
GESTIÓN DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	3
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	4
DIFUSIÓN DE MEMORIA HISTORICA	4
COMUNICACIÓN INTERNA	2
GESTIÓN Y DESARROLLO DE INVESTIGACIONES PARA EL ESCLARECIMIENTO HISTÓRICO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA.	2
GESTIÓN DE LAS RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES ORIENTADOS A LA REPARACIÓN INTEGRAL Y COLECTIVA DE LAS VÍCTIMAS.	2
APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTÓRICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES	2
GESTIÓN DEL MUSEO NACIONAL DE LA MEMORIA, CONSERVACIÓN Y EXHIBICIÓN DE COLECCIONES MUSEÍSTICAS	2
REGISTRO ESPECIAL DE ARCHIVOS, ACOPIO Y PROCESAMIENTO TÉCNICO DE ARCHIVOS Y COLECCIONES DE DERECHOS HUMANOS, DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO Y MEMORIA HISTÓRICA	3
TOTAL	40



2.1 Proceso Direccionamiento y Gestión Estratégica.

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO Y GESTION ESTRATEGICA

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Se revisaron dos riesgos: a) "Omitir involuntariamente requerimientos normativos dentro del plan estratégico y de los planes de acción de la entidad" y b) "Debilidad en el seguimiento a la planeación institucional". Para estos dos riesgos se plantearon cuatro (4) acciones las cuales se han realizado todas en su totalidad.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Con respecto al riesgo: "Omitir involuntariamente requerimientos normativos dentro del plan estratégico y de los planes de acción de la entidad" Se encontró que de las 4 acciones, dos (2) de ellas corresponden con el riesgo y son: "Actualizar anualmente los proyectos de inversión vigentes a decreto de liquidación." y "Divulgar con áreas responsables el documento de propuesta de lineamientos para realizar la distribución del presupuesto de inversión". Estas acciones ayudan a mitigar el riesgo, las otras dos (2) acciones refuerzan temas de planeación al interior de la entidad pero no se encuentra una relación directa con la mitigación o reducción del riesgo.

En el mapa de riesgos, se encontró que una de las causas del riesgo registradas en el plan de mejoramiento es la misma que aparece como la descripción del riesgo y además se remite cuatro veces según el número de acciones. (Omitir involuntariamente los cambios normativos, de política y presupuestales, emitidos por entes externos a la entidad). Se recomienda revisar este tipo de correspondencias para el mapa que se elabore para la siguiente vigencia.

RESUMEN EVALUACION DE CONTROLES

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
DGE-1	Omitir involuntariamente requerimientos normativos dentro del plan estratégico y de los planes de acción de la entidad	Zona de Riesgo EXTREMA	Revisión de la normatividad para la formulación de los proyectos de inversión.	Zona de Riesgo ALTA	Se recomienda revisar la periodicidad del control así como la formalización de registros que puedan evidenciar la actividad de revisión de normatividad que hace parte de este proceso. En la calificación de este riesgo (DGE-1) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFFP.
			Realizar las solicitudes pertinentes ante las entidades para gestionar los recursos necesarios cuando se presenta aplazamiento o recorte.		No se aprecia correspondencia entre el riesgo y el control ya que el tema normativo ya se había tratado en el control anterior y debería hacer parte de este tipo de actividades relacionadas con gestiones ante las entidades para temas de presupuesto. Se recomienda revisar este control para la siguiente vigencia.



			Se revisan las competencias normativas para la formulación del plan de acción de la entidad (incluyendo el SNARIV).		Este control es similar al primer control porque se trata de revisión de todas las fuentes normativas. Se recomienda ajustar para la siguiente vigencia.
DGE-2	Debilidad en el seguimiento a la planeación institucional.	Zona de Riesgo ALTA	Diseño e implementación de procedimientos y documentos que dan lineamientos para realizar el seguimiento a la planeación institucional	Zona de Riesgo MODERADA	El control corresponde con el riesgo institucional detectado. En la calificación de este riesgo (DGE-2) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles. Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFP.
			Diseño e implementación de herramientas para medición y seguimiento de indicadores, emisión temprana de alertas y retroalimentación de informes.		Se considera que este control está inmerso en el control anterior, dado que las herramientas para medición como indicadores y alertas hacen parte de los lineamientos para realizar el seguimiento a la planeación según lo establecido en el procedimiento DGE-PR-003V2. Se recomienda su revisión para la siguiente vigencia.

2.2 ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN.

PROCESO: ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTION

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Se planearon 3 acciones para los dos riesgos las cuales se realizaron en su totalidad.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Las acciones planeadas se corresponden con los dos (2) riesgos registrados.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
SIP-1	Desactualización de algunos métodos de trabajo.	Zona de Riesgo ALTA	Lineamientos para la creación, modificación o eliminación de documentos del sistema de gestión de calidad	Zona de Riesgo MODERADA	El control se ha implementado a través de los procesos establecidos en el SGC.
SIP-2	Falta de recursos para el Sistema de Gestión integrado	Zona de Riesgo ALTA	Gestionar recursos de Cooperación Internacional para el funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado.	Zona de Riesgo ALTA	El control se está llevando a cabo y fue verificada su aplicación para la vigencia 2017. No obstante se puede afirmar que el riesgo se materializó por cuanto se continua en la situación de falta de recursos para el sistema de Integrado de Gestión a pesar de las gestiones realizadas para



obtenerlo.
Se recomienda desde ahora continuar en la insistencia de obtención de recursos internos y/o de cooperación internacional para el desarrollo del SIGC.

2.3 COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS.

PROCESO: COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Se plantearon siete (7) acciones para los dos riesgos las cuales se han realizado todas en su totalidad.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Las acciones planteadas en el riesgo (CIA-1) "*Pérdida de apoyo de cooperación*" poseen correspondencia con el riesgo para reducirlo. Si bien es cierto la mayoría de causas del riesgo son ajenas a la injerencia del CNMH, las acciones contemplan variables controlables que tienden a tratar el riesgo desde aquello que puede hacerse desde la entidad. Con respecto a las acciones planteadas para el riesgo "Solicitar al operador de recursos, la ejecución de presupuesto en actividades no acordadas con el cooperante", se consideran acertadas para tratar las causas del riesgo registradas en la matriz.

Se aprecia en la matriz el esfuerzo del área de cooperación por registrar acciones concordantes con las causas detectadas, ejercicio que se encuentra adecuado a pesar de que se repitan como por ejemplo en el segundo riesgo del área (CIA-2) la causa: "Debilidad en los mecanismos de monitoreo de los cooperantes a los operadores de recursos.", se registró 3 veces, es decir para cada una de las 3 acciones contempladas en el mismo. En un futuro se recomienda que a pesar de que una acción se considere eficaz para eliminar varias causas, se realice una priorización de las mismas y se elija solamente una de ellas, esto con el fin de ser más puntuales y concretos en el desarrollo del mapa de riesgos.

En la calificación del riesgo después de controles el riesgo continúa en nivel moderado, lo cual se considera apropiado según su naturaleza por ser de carácter externo a la entidad.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
CIA-1	Pérdida de apoyo de cooperación.	Zona de Riesgo MODERADA	Verificar la socialización de hoja de ruta de Cooperación Internacional del CNMH y recomendaciones para la operación de proyectos con recursos de Cooperación internacional, con servidores públicos involucrados en la ejecución.	Zona de Riesgo MODERADA	Verificadas las acciones se puede evidenciar que las mismas son desarrollo de los controles establecidos, lo que proporciona consistencia a los controles registrados, antes que recargar al área con acciones adicionales al control interno establecido para cada proceso.
CIA-2	Solicitar al operador de recursos, la ejecución de presupuesto en actividades no acordadas con el cooperante.	Zona de Riesgo MODERADA	Verificar la aplicación del esquema de coordinación y seguimiento a la ejecución financiera de proyectos de cooperación internacional en los que participan operadores de recursos.	Zona de Riesgo MODERADA	



2.4 RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN.

PROCESO: RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

En este proceso se revisaron tres riesgos:

En el riesgo (ACV-2) relacionado con: "*Pérdida o alteración de la información del mecanismo no judicial de contribución a la verdad*", se establecieron cinco (5) acciones, de las cuales se realizaron en su totalidad 3 y dos (2) de ellas se encuentran con avances pero no ejecutadas totalmente debido a que, para la fecha de este seguimiento (29 de septiembre), la entidad no ha renovado el contrato con la firma que presta el soporte del sistema SAIA que es CERO-K.

Para el riesgo (ACV-3) relacionado con: "*Duplicidad e inconsistencias en el registro de información del mecanismo de contribución a la verdad*", se establecieron 4 acciones 3 de las cuales se han desarrollado. Para la cuarta acción: "Diseño de un protocolo donde se especifiquen los trámites para realizar solicitudes que puedan generar duplicidad", se han realizado avances y está pendiente la entrega; la misma tiene vencimiento en diciembre de 2017.

Con respecto a la acción: "*Comunicación donde se solicite la actualización de la herramienta SAIA*", si bien es cierto se generó la respectiva comunicación el 17 de agosto de 2017, dicha acción no puede considerarse como eficaz, toda vez que a la fecha del seguimiento, aún no se había realizado la renovación del contrato con cero-k, **este es un llamado a la entidad** para que para la siguiente vigencia este contrato se renueve de manera oportuna ya que causa un impacto importante en las áreas misionales.

Para el riesgo: (ACV-5) "*Incumplimiento de entrega de los informes de contribución a la verdad*", se establecieron 2 acciones las cuales se cumplieron en su totalidad.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Para el riesgo (ACV-2) "*Pérdida o alteración de la información del mecanismo no judicial de contribución a la verdad*", las acciones se corresponden con las causas del riesgo. Se valora el esfuerzo en registrar las acciones en correspondencia con cada una de las causas del riesgo. Sin embargo para un futuro se recomienda solamente referir una sola vez una causa determinada, para no repetir varias veces la misma causa (el ejemplo se encontró con: "*Seguridad de la información*" (que se repite 2 veces) sin importar si varias acciones se relacionan con varias causas, lo anterior para efectos de organización y simplificación de las acciones del mapa de riesgos.

Para el riesgo (ACV-3) : "*Duplicidad e inconsistencias en el registro de información del mecanismo de contribución a la verdad*", las acciones se corresponden con las causas del riesgo. Sin embargo en lo que tiene que ver con una de las causas del riesgo que es: "*la seguridad de la información*", se puede afirmar que las acciones no fueron eficaces, dado que todo lo que tiene que ver con nuevos perfiles y ajustes a la herramienta SAIA, dependía de la renovación oportuna del contrato con cero-k, lo cual a la fecha del seguimiento no se había hecho por parte de la entidad.

Para el riesgo: (ACV-5) "*Incumplimiento de entrega de los informes de contribución a la verdad*", las acciones se corresponden con las causas del riesgo, sin embargo a la fecha de la evaluación no se puede precisar aún la eficacia de estas acciones, por cuanto los resultados finales respecto de la entrega oportuna de los informes de contribución a la verdad, se tendrá hasta el final de la vigencia.



COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
ACV-2	Pérdida o alteración de información propia del mecanismo de contribución a la verdad	Zona de Riesgo EXTREMA	Registro y seguimiento de solicitudes para asignaciones de permisos para modificación de documentos.	Zona de Riesgo ALTA	Este control coincide con la acción del plan de mejoramiento: "Redefinir los accesos a los perfiles de los usuarios en el Sistema de Información SAIA". Es decir la acción es el mismo control ya definido. Se recomienda revisar la formulación la próxima vez que se realice la actualización del mapa de riesgos.
			Verificar el proceso de entrega de documentos por medio de la plataforma de servicio de 472 con el objetivo de reportar oportunamente los incidentes al supervisor del contrato para tomar las medidas correspondientes		En la calificación del riesgo después de controles se aprecia que para el primer riesgo ACV-2, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles
			Capacitaciones sobre las buenas prácticas de seguridad de la información con relación al mecanismo no judicial de contribución a la verdad.		No hay comentarios. El control se considera adecuado cuando cumple funciones dentro del proceso relacionadas con: A) validación de hechos frente a parámetros normativos internos o externos, B) Cuando permite validar o verificar lo realizado (conciliaciones, listas de chequeo, verificación de consecutivos, firmas, autorizaciones, plazos, etc.) y C) Cuando se aplican instrumentos como: Indicadores de gestión, planes operativos, políticas aplicadas, cronogramas etc.)
			Creación de perfiles de usuario para el sistema de información con trazabilidad de acceso		Este control coincide con la acción del plan de mejoramiento: "Redefinir los accesos a los perfiles de los usuarios en el Sistema de Información SAIA" Es decir la acción es el mismo control ya definido. Se recomienda revisar la formulación la próxima vez que se realice la actualización del mapa de riesgos.
ACV-3	Duplicidad e inconsistencias en el registro de información del mecanismo de contribución a la verdad	Zona de Riesgo EXTREMA	Seguimiento a las solicitudes de subsanaciones	Zona de Riesgo ALTA	Este control coincide con la acción del plan de mejoramiento: "Realizar seguimiento al uso del desarrollo " Es decir la acción es el mismo control ya definido Se recomienda revisar la formulación la próxima vez que se realice la actualización del mapa de riesgos.



			Verificación periódica de los registros en las diversas fuentes frente a los registros documentales físicos de la información relacionados con el informe ACR		No hay comentarios.
			Validación de los anexos remitidos por informe de ejecución contractual frente al sistema de información SAIA y la base de datos de archivo gestión.		No hay comentarios.
ACV-5	Incumplimiento de entrega de los informes de contribución a la verdad	Zona de Riesgo ALTA	Validación y retroalimentación por parte de los líderes de informes y el coordinador. Socialización de los lineamientos para construcción de informes Realización de pruebas generales de idoneidad para la elaboración de los informes	Zona de Riesgo ALTA	No hay comentarios. La eficacia de estos controles solamente podrá determinarse al final de la vigencia cuando se verifique la entrega oportuna de los informes de contribución a la verdad que estaban planeados para su entrega en el 2017.

2.5. PROCESO GESTIÓN JURÍDICA.

PROCESO: GESTION JURIDICA	
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	
<p>CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)</p> <p>Para el riesgo (GJU-1) relacionado con: <i>"Falta de atención o respuesta a los procesos judiciales en los que la entidad sea parte o tenga un interés procesal en el mismo"</i> Se plantearon cinco (5) acciones, las cuales se han realizado todas en su totalidad. En la acción: <i>"Realizar revisiones internas a los proyectos de respuestas judiciales emitidas por conducto de la oficina jurídica"</i>, se recomendó elevar a un procedimiento el control relacionado con la elaboración de la ficha técnica para el análisis de los procesos por ser un instrumento útil para prevenir los riesgos detectados en el área.</p> <p>Con respecto a la acción: <i>"Apoyar en el trámite de direccionamiento de los requerimientos judiciales efectuado por el área de gestión documental cuando sea requerido"</i> es pertinente su revisión, ya que esta acción es propia de la gestión normal que adelanta la oficina jurídica. Se recomienda revisar este tipo de acciones en la próxima actualización del mapa de riesgos, con el fin de que solo sean consignadas aquellas que realmente ameriten un refuerzo adicional a los controles ya existentes en el área.</p> <p>Para el riesgo (GJU-2) relacionado con: <i>"Errores en la proyección y revisión de actos administrativos y conceptos"</i> se proyectaron 3 acciones las cuales se cumplieron en su totalidad.</p> <p>CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO. Para los riesgos (GJU-1) y (GJU-2) se encuentra correspondencia entre las acciones y las causas del riesgo detectado.</p>	

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
GJU-1	Falta de atención o respuesta a los procesos judiciales en	Zona de Riesgo MODERADA	Verificar los avances de los respectivos procesos judiciales.	Zona de Riesgo MODERADA	No hay ningún comentario. Las acciones registradas en el plan de mejoramiento, son en realidad un desarrollo de este control.



	los que la entidad sea parte o tenga un interés procesal en el mismo.				
GJU-2	Errores en la proyección y revisión de actos administrativos y conceptos	Zona de Riesgo MODERADA	Procurar la actualización de los profesionales de la oficina jurídica en distintas áreas del derecho.	Zona de Riesgo MODERADA	No hay ningún comentario. El control se considera adecuado cuando cumple funciones dentro del proceso relacionadas con: A) validación de hechos frente a parámetros normativos internos o externos, B) Cuando permite validar o verificar lo realizado (conciliaciones, listas de chequeo, verificación de consecutivos, firmas, autorizaciones, plazos, etc.) y C) Cuando se aplican instrumentos como: Indicadores de gestión, planes operativos, políticas aplicadas, cronogramas etc.)

2.6. PROCESO DE CONTROL DISCIPLINARIO.

PROCESO: CONTROL DISCIPLINARIO	
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	
CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe) Se plantearon 2 acciones para el único riesgo detectado las cuales se han realizado en su totalidad.	
La acción relacionada con: "Realizar seguimiento a través de correo electrónico de los proyectos de acto administrativo que resuelven los procesos disciplinarios." Se considera como propia y normal proceso de gestión de la oficina y quizás no ameritaba registrarla en el plan de mejoramiento ya que no aporta algún valor agregado a los controles ya existentes en los procedimientos internos del área.	
CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO. Se encuentra que las dos acciones plantadas corresponden con el riesgo y las causas detectadas.	
<i>Como parte de la evaluación realizada y desde la visión preventiva de control interno, se advierte un riesgo en este proceso relacionado con la falta de independencia y de autonomía para adelantar la función disciplinaria, lo anterior debido a la ubicación de esta función bajo la responsabilidad de la Dirección Administrativa y Financiera, (función que ha sido delegada por el Director General) lo que implica un conflicto de intereses cuando se trate de procesos disciplinarios relacionados con acciones adelantadas por la DAYF, Situación que ya se presentó como por ejemplo en los hallazgos detectados por la Contraloría General de la República. Se recomienda, incluir este riesgo cuando se vaya a realizar la actualización del mapa de riesgos, ya que es un asunto que depende también de las decisiones que tome el Señor Director al respecto.</i>	

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
CDS-1	Errores sustanciales en el trámite de la	Zona de Riesgo MODERADA	Seguimiento a la ejecución de los procesos disciplinarios.	Zona de Riesgo MODERADA	Las dos acciones establecidas en el plan de mejoramiento, son en realidad un desarrollo concreto del control ya existente en el proceso. En este sentido se podría decir que aunque las acciones se corresponden con el control, estas no representan un valor agregado



actuación
disciplinaria.

al control ya establecido. Se podría afirmar que cuando el proceso posee los debidos controles no se requiere de acciones adicionales lo que hace que el mapa de riesgos sea más sintético, puntual y concreto.

2.7. PROCESO DE SERVICIO AL CIUDADANO.

PROCESO: SERVICIO AL CIUDADANO

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Se plantearon 2 acciones de un riesgo detectado, las cuales se han realizado en su totalidad y se continúan adelantando ya que ambas tienen que ver con el aseguramiento diario de las respuestas oportunas a las PQRSD.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se encuentra que las 2 acciones registradas corresponden con el riesgo identificado.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
SAU-2	Incumplimiento en la generación de respuestas de las PQRSD	Zona de Riesgo EXTREMA	Revisión y seguimiento a las PQRSD direccionadas a las dependencias competentes a través del aplicativo SAIA y SCIFT001 Planilla de solicitud y control de servicio al ciudadano.	Zona de Riesgo EXTREMA	De acuerdo con los informes trimestrales presentados al Director por parte del responsable del área, se puede evidenciar que este riesgo se ha materializado debido a que existen PQRSD que han sido contestadas fuera de los términos legales establecidos, si bien representan unas pocas frente al universo de PQRSD se puede decir que con un solo incumplimiento ya se materializa el riesgo. Se ha podido evidenciar sin embargo, que esta situación no es responsabilidad del área de atención al ciudadano ni tampoco del control establecido el cual se sigue ejecutando cabalmente, sino que corresponde a los propios responsables. <i>Por esta razón se considera acertada la calificación del nivel del riesgo que a pesar del control establecido continua en nivel EXTREMO.</i>



2.8. PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL.

PROCESO: GESTION DOCUMENTAL

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (GDC-1) relacionado con "pérdida de documentos e información de los archivos de gestión de la entidad". Se plantearon 2 acciones las cuales se han realizado en su totalidad y se continúan ejecutando por ser controles propios del día a día del proceso.

Para el riesgo (GDC-2) relacionado con: "Respuesta no oportuna a las comunicaciones oficiales recibidas." Se estableció una acción que se está cumpliendo ya que hace parte de uno de los controles automáticos que se han implementado en el SAIA.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Dado que el primer riesgo (GDC-1) hace relación a una situación que se puede presentar en cualquier área de la entidad ya que todos los servidores públicos del CNMH administran documentación institucional, se considera que las acciones planteadas corresponden con el riesgo y pueden llevarse a cabo, pero no siempre pueden ser eficaces, es decir evitar la materialización del riesgo. **En este evento se recomienda a la entidad considerar la columna de acciones en caso de materialización del riesgo, lo cual puede complementar este tipo de panoramas para la entidad.**

Para el caso del riesgo (GDC-2) se considera que la acción propuesta se corresponde con las causas del riesgo detectado en el proceso, pero puede ser otro caso en que a pesar de las acciones, el riesgo puede materializarse ya que depende de los servidores públicos que poseen las comunicaciones oficiales y quienes deben dar contestación oportuna a las mismas. **En este evento se recomienda a la entidad considerar la columna de acciones en caso de materialización del riesgo, lo cual puede complementar este tipo de panoramas para la entidad.**

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
GDC-1	Pérdida de documentos e información de los archivos de gestión de la entidad.	Zona de Riesgo EXTREMA	Gestionar la mejora en la cultura organizacional frente al manejo de la información de la entidad.	Zona de Riesgo ALTA	Las acciones establecidas en el plan de mejoramiento son el desarrollo de este control lo cual es acertado ya que complementa y aporta valor agregado al control.
GDC-2	Respuesta no oportuna a las comunicaciones oficiales recibidas.	Zona de Riesgo EXTREMA	Seguimiento a las comunicaciones que requieren respuesta.	Zona de Riesgo ALTA	El control establecido se considera acertado para el manejo del riesgo, teniendo en cuenta que es una acción que depende de todos los servidores públicos de la entidad.



2.9. PROCESO DE GESTION DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

PROCESO: GESTION DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (CTC-1): "Falta de oportunidad en la atención de los incidentes tecnológicos", Se plantearon 2 acciones de las cuales se ha realizado una de ellas que era la "mesa de ayuda" y la otra está pendiente que consiste en dos campañas de socialización, estas tienen fecha de vencimiento a diciembre 31 de 2017.

Para el riesgo (CTC-2): "Pérdida de la información electrónica" Se plantearon 2 acciones de las cuales no se ha realizado ninguna de las dos. La acción relacionada con: "Aprobar y adoptar la política del sistema de gestión de seguridad de la información en el marco de sistema de gestión integrado.", tenía vencimiento para el mes de julio de 2017. La otra acción relacionada con: "Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y realizar su debido seguimiento a través de un cronograma de implementación", vence el 31 de diciembre de 2017. Estas dos acciones se consideran altamente cruciales para la entidad. **Se recomienda a la entidad** adelantar las acciones que se consideren pertinentes para dar cumplimiento a estos compromisos.

Para el riesgo (CTC-3): "Indisponibilidad de la plataforma tecnológica (hardware, software y comunicaciones)." Se plantearon 2 acciones: una de ellas es el: "Desarrollo y ejecución del plan de continuidad del negocio" la cual ya se posee pero no se pudo verificar que se encontrara cumplida en el porcentaje proyectado (33%) y la otra era: "Identificación y evaluación de riesgos externos concernientes al plan de continuidad del negocio", la cual no se ha realizado. Ambas acciones tenían vencimiento para el mes de abril de 2017 **Se recomienda a la entidad** adelantar las acciones que se consideren pertinentes para dar cumplimiento a estos compromisos y evitar la materialización del riesgo.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se encuentra que todas las acciones poseen una relación directa con las causas de los riesgos detectados, pero lo importante es que se puedan adelantar en la presente vigencia.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
GTC-1	Falta de oportunidad en la atención de los incidentes tecnológicos	Zona de Riesgo EXTREMA	Cumplir con la atención oportuna de los ANS (Acuerdos de Niveles de Servicio).	Zona de Riesgo MODERADA	En la calificación de este riesgo (GTC-1) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 5 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFF
GTC-2	Pérdida de la información electrónica	Zona de Riesgo ALTA	Hacer seguimiento a la Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI)	Zona de Riesgo ALTA	No hay comentarios. El control se considera adecuado cuando cumple funciones dentro del proceso relacionadas con: A) validación de hechos frente a parámetros normativos internos o externos, B) Cuando permite validar o verificar lo realizado (conciliaciones, listas de chequeo, verificación de consecutivos, firmas, autorizaciones, plazos, etc.) y C) Cuando se aplican instrumentos como: Indicadores de gestión, planes operativos, políticas aplicadas, cronogramas etc.)
GTC-3	Indisponibilidad de la plataforma tecnológica	Zona de Riesgo	Hacer seguimiento a la implementación del Sistema	Zona de Riesgo	No hay comentarios



(hardware, software y comunicaciones)	EXTREMA	de gestión de continuidad de negocio SGCN	EXTREMA
---------------------------------------	---------	---	---------

2.10. PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS.

PROCESO: ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (ABS-1): "Incumplir normas del estatuto general de contratación pública y demás relacionadas con el proceso", Se plantearon CINCO (5) acciones. Dos de ellas se han cumplido y las tres restantes se encuentran en proceso de realización con vencimientos a septiembre, octubre y Diciembre de 2017.

Para el riesgo (ABS -2): "Adquisición de productos no ajustados a las necesidades de la entidad", Se plantearon 2 acciones de las cuales se ha realizado una de ellas y la otra se encuentra pendiente de ejecutar con vencimiento a 31 de diciembre de 2017.

Para el riesgo (ABS -3): "Incumplimiento de las obligaciones contractuales", Se plantearon 3 acciones dos (2) de las cuales se ha realizado y solo queda pendiente una de ellas que es una jornada de capacitación, esta acción tiene vencimiento a 31 de diciembre de 2017.

Para el riesgo (ABS -4): "Demoras en las contratación", Se plantearon 2 acciones de las cuales están pendientes en su realización. Ambas tienen vencimiento el 31 de diciembre de 2017.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Para el riesgo (ABS -1).Una de las acciones planteadas dice: "Mantener informados a funcionarios y contratistas de la entidad sobre la definición de la temporalidad o permanencia de la entidad y los lineamientos presidenciales acerca del tema". Se considera que esta acción no tiene relación con el riesgo o con la causa del mismo ya que la información que se proporcione a los servidores públicos en este sentido, no afecta directamente el incumplimiento de normas de contratación que está a cargo de personal competente en la materia. **Se recomienda al área** reevaluar este tipo de acciones la próxima vez que se vaya a realizar la actualización del mapa de riesgos de la entidad. Para este mismo riesgo

Para el riesgo (ABS -2) se plantearon 2 acciones que poseen relación con el riesgo y con las causas del mismo. Se aprecia que en la matriz se repitieron las causas para las dos acciones establecidas. **Se recomienda** no duplicar información en la matriz lo que la hace más densa, sino priorizar causas y acciones sin importar si una sola acción se relaciona con varias causas.

Para el riesgo (ABS -3) se plantearon 3 acciones que poseen relación con el riesgo y con las causas del mismo. Se aprecia que en la matriz se repitieron las mismas causas para las tres acciones establecidas. **Se recomienda** no duplicar información en la matriz lo que la hace más densa, sino priorizar causas y acciones sin importar si una sola acción se relaciona con varias causas.

Para el riesgo (ABS -4): "Demoras en las contratación" se plantearon 2 acciones que poseen relación con el riesgo y con las causas del mismo. Se aprecia que en la matriz se repitieron las mismas causas para las dos acciones establecidas. **Se recomienda** no duplicar información en la matriz lo que la hace más densa, sino priorizar causas y acciones sin importar si una sola acción se relaciona con varias causas. La eficacia de estas acciones en relación con las demoras en la contratación, solamente podrá evaluarse al finalizar la vigencia. **Se recomienda igualmente cuando se actualice el mapa de riesgos, examinar la posibilidad de adicionar una acción que ya había sido adelantada anteriormente y consistente en realizar desde el área de contratación un seguimiento mensual al plan de compras, con el fin de enviar alertas a las áreas en caso de que no se dé cumplimiento al trámite de contratos que estaban previstos en la planeación institucional, acción que sirve para prevenir que se acumulen demasiados procesos de contratación para los últimos meses del año.**



COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
ABS-1	Incumplir normas del estatuto general de contratación pública y demás relacionadas con el proceso	Zona de Riesgo EXTREMA	Fortalecer el grupo de contratación perteneciente a la DAYF	Zona de Riesgo ALTA	En la calificación de este riesgo (ABS-1) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFP
			Revisión del proceso de contratación y sus demás aspectos por el comité de contratación de la entidad, con el fin de obtener recomendaciones acertadas para dicho proceso a los ordenadores de gasto.		No hay comentarios
			Fortalecimiento y revisión de aspectos técnicos y económicos de los procesos de contratación y revisión jurídica (Oficina asesora jurídica y Equipo de contratación) de los procesos de contratación.		El control se considera adecuado cuando cumple funciones dentro del proceso relacionadas con: A) validación de hechos frente a parámetros normativos internos o externos, B) Cuando permite validar o verificar lo realizado (conciliaciones, listas de chequeo, verificación de consecutivos, firmas, autorizaciones, plazos, etc.) y C) Cuando se aplican instrumentos como: Indicadores de gestión, planes operativos, políticas aplicadas, cronogramas etc.)
ABS-2	Adquisición de productos no ajustados a las necesidades de la entidad	Zona de Riesgo EXTREMA	Revisión desde el punto de vista jurídico y de normatividad vigente, de los estudios previos y del sector para obtener los elementos necesarios e identificar la pertinencia del bien o servicio a contratar.	Zona de Riesgo EXTREMA	Este control se considera adecuado, aunque no debe perderse de vista que continua siendo una debilidad de la entidad por falta de personal idóneo para apoyar los procesos de contratación en las áreas misionales. Debilidad que no necesariamente se suple con la mencionada actividad (como está planteado en una de las acciones del plan de mejoramiento), sino que requiere de una mirada más estructural para fortalecer de manera continua y con efectos transversales el proceso de contratación del CNMH.
ABS-3	Incumplimiento de las obligaciones contractuales	Zona de Riesgo EXTREMA	Brindar herramientas a las diferentes áreas y direcciones de CNMH respecto al ejercicio de la supervisión e interventoría de contratos y convenios.	Zona de Riesgo EXTREMA	No hay comentarios



ABS-4	Demoras en las contratación	Zona de Riesgo ALTA	Seguimiento a la Atención oportuna a los requerimientos contractuales de acuerdo a los plazos establecidos en el manual de contratación.	Zona de Riesgo ALTA	El control es adecuado al riesgo desde las competencias que le asisten al área dentro del proceso. Sin embargo se pudo evidenciar a la fecha de entrega del informe la falta de ejecución presupuestal en el área del TICS por lo que se puede decir que el riesgo se materializó debido a demoras no atribuibles al área de contratación para lo cual se recomienda a la entidad que para casos como este sería útil una columna adicional al formato en donde se establezcan las medidas a seguir en caso de materialización del riesgo, lo que implica una mirada más integral del riesgo para los procesos que son transversales como el de contratación.
-------	-----------------------------	---------------------	--	---------------------	---

2.11. PROCESO DE DIFUSION DE MEMORIA HISTORICA.

PROCESO: DIFUSION DE MEMORIA HISTORICA.
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)
<p>Para el riesgo (DMH-1): "No respuesta de los medios de comunicación a la información suministrada," Se plantearon DOS (2) acciones, una de las cuales ya está ejecutada y la otra relacionada con una socialización interna estaba pendiente por realizar en la fecha de la visita.</p> <p>Para el riesgo (DMH-2): "Divulgación de información inadecuada o errónea" Se plantearon DOS (2) acciones una de las cuales ya se había adelantado y la otra relacionada con la realización de un conversatorio estaba pendiente por realizar en la fecha de la visita.</p> <p>Para el riesgo (DMH-3): "Que información del CNMH sea vetada por algún medio de comunicación" Se plantearon DOS (2) acciones las cuales ya están realizadas.</p> <p>Para el riesgo (DMH-4): "Inasistencia a eventos organizados por el CNMH" Se plantearon DOS (2) acciones las cuales ya se encuentran cumplidas en su totalidad.</p>
CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.
Todas las acciones se encuentran adecuadas y ajustadas para incidir sobre las causas de los riesgos detectados por el área.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
DMH-1	No respuesta de los medios de comunicación a la información suministrada	Zona de Riesgo ALTA	Mantener bases de datos actualizadas	Zona de Riesgo MODERADA	Uno de los controles del riesgo DMH-1 es desarrollado por una de las acciones previstas: "Realizar reuniones internas para mantener actualizadas las bases de datos con el apoyo de enlaces de comunicación". Lo que a la vez influye sobre la causa del riesgo y hace parte de los controles normales del proceso. Para un futuro acciones de este tipo pueden excluirse del plan de mejoramiento del mapa de riesgos porque se confunden con los mismos controles establecidos y de hecho son controles que ya están formalizados.
DMH-2	Divulgación de información inadecuada o errónea	Zona de Riesgo EXTREMA	Gestionar capacitaciones a direcciones, investigadores y comunicadores del producto final que se divulga	Zona de Riesgo ALTA	



DMH-3	Censura	Zona de Riesgo ALTA	Sensibilizar a direcciones, investigadores y comunicadores acerca de la información del CNMH y su legado.	Zona de Riesgo ALTA	En la calificación de este riesgo (DMH-1) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFF
DMH-4	Inasistencia a eventos	Zona de Riesgo ALTA	Seguimiento a la agenda anual de eventos	Zona de Riesgo ALTA	

Para los demás controles no hay comentarios.

2.12. PROCESO DE COMUNICACIÓN INTERNA.

PROCESO: COMUNICACIÓN INTERNA

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (CIN-1): "Inadecuada comunicación interna en el CNMH" Se plantearon DOS (2) acciones, una de ellas está cumplida, la otra relacionada con: "Implementación de encuestas de percepción sobre la comunicación interna del CNMH." Se realizó una encuesta el 22 de marzo de 2017 y de acuerdo con la meta proyectada quedaría pendiente otra encuesta para la vigencia 2017.

Para el riesgo (CIN-2): "Poca presencia de las acciones de comunicación interna a las oficinas regionales" Se plantearon TRES (3) acciones las cuales se han desarrollado en su totalidad. Sin embargo se considera que dos de ellas son muy similares al punto que con las actividades de una se cumple también la otra, nos referimos a estas dos acciones: "Difusión de las campañas internas del CNMH a través de los enlaces regionales" e "Incentivar la participación regional a través de actividades de comunicación interna (trivias, concursos, etc.)." **Se recomienda** tener en cuenta estas similitudes cuando se vaya a actualizar el mapa de riesgos para no recargar de acciones el mapa de riesgos y poder ser estratégicos al momento de elegir pocas actividades pero que tengan un impacto en varias de las causas del riesgo detectadas.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Todas las acciones se encuentran adecuadas y ajustadas para incidir sobre las causas de los riesgos detectados por el área.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
CIN-1	Inadecuada comunicación interna en el CNMH	Zona de Riesgo BAJA	Realizar reuniones con las diferentes áreas para desarrollar difusión de información.	Zona de Riesgo BAJA	Se encontró que una de las causas del riesgo CIN-1 es la "Falta de apropiación de la información por parte de los funcionarios y contratistas del CNMH." pero esta causa es similar a la descripción del riesgo que está expresado como: "La información no sea apropiada por los funcionarios y Contratistas y que no sea oportuna." Se recomienda realizar los ajustes respectivos cuando sea la oportunidad de actualizar el mapa de riesgos.
CIN-2	Poca presencia de las acciones de comunicación interna a las oficinas regionales	Zona de Riesgo ALTA	Capacitación en el uso de la intranet del CNMH y desarrollo de otras actividades de comunicación	Zona de Riesgo ALTA	



2.13. PROCESO GESTION Y DESARROLLO DE INVESTIGACIONES PARA EL ESCLARECIMIENTO HISTORICO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA HISTORICA.

PROCESO: GESTION Y DESARROLLO DE INVESTIGACIONES PARA EL ESCLARECIMIENTO HISTORICO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA HISTORICA.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (GIV-1): *"Retrasos en el desarrollo de los proyectos de investigación de construcción de la memoria histórica"* Se planteó UNA (1) acción y se está llevando a cabo con la periodicidad dispuesta en los procedimientos internos.

Para el riesgo (GIV-2): *"Pérdida de documentos de investigaciones de construcción de memoria histórica y observatorio de Memoria y Conflicto"* Se plantearon DOS (2) acciones las cuales están realizadas.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Todas las acciones se encuentran adecuadas y ajustadas para incidir sobre las causas de los riesgos detectados por el área.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
GIV-1	Retrasos en el desarrollo de los proyectos de investigación de construcción de la memoria histórica	Zona de Riesgo ALTA	Seguimiento a los proyectos de investigación en construcción de la memoria histórica de acuerdo con las pautas establecidas en el sistema de gestión de calidad a partir de los procesos y procedimientos vigentes	Zona de Riesgo MODERADA	Se encontró una correlación entre las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, su incidencia sobre las causas del riesgo y su relación directa con los controles establecidos. Esta situación es adecuada y correcta ya que ayuda a concentrar los esfuerzos en acciones estratégicas que están inmersas en los controles y ayudan de paso a mitigar o reducir los riesgos detectados, todo lo cual representan una simplificación del mapa de riesgos y facilita los controles de sus acciones y del proceso de administración del riesgo en general.
GIV-2	Pérdida de documentos de investigaciones de construcción de memoria histórica y observatorio de Memoria y Conflicto	Zona de Riesgo ALTA	Implementar acuerdo de uso responsable de la información para usuarios internos del CNMH	Zona de Riesgo MODERADA	

2.14. PROCESO GESTION DE LAS RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES ORIENTADOS A LA REPARACIÓN INTEGRAL Y COLECTIVA DE LAS VICTIMAS.

PROCESO: GESTION DE LAS RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES ORIENTADOS A LA REPARACIÓN INTEGRAL Y COLECTIVA DE LAS VICTIMAS.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (GRR-1): *"Incumplimiento de actividades propuestas en los planes de trabajo para reparaciones colectivas"* Se planteó UNA (1) acción la cual se encuentra cumplida.

Para el riesgo (GRR-2): *"Incumplimiento en los procesos y acciones judiciales que debe acatar la entidad"* Se plantearon DOS (2) acciones que se cumplieron en su totalidad



CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se encuentra que las acciones planteadas para reducir el riesgo, corresponden con las causas del riesgo que se pueden trabajar desde la órbita del CNMH.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
GRR-1	Incumplimiento de actividades propuestas en los planes de trabajo para reparaciones colectivas	Zona de Riesgo BAJA	Reuniones de trabajo de seguimiento a los planes de trabajo.	Zona de Riesgo BAJA	Se encuentra correspondencia entre los controles y los riesgos detectados en el proceso. Las acciones establecidas en el plan de mejoramiento corresponden con los controles propios del proceso de tal forma que no son actividades adicionales, sino que hacen parte de los controles internos las cuales tienen una incidencia sobre el manejo de las causas de los riesgos detectados.
GRR-2	Incumplimiento en los procesos y acciones judiciales que debe acatar la entidad	Zona de Riesgo MODERADA	Reuniones de articulación con otras entidades para cumplir con las sentencias	Zona de Riesgo MODERADA	

2.15. APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTORICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES.

PROCESO: APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTORICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (ACT-1): *Incumplimiento de los compromisos adquiridos mediante los planes de trabajo concertados para el apoyo a iniciativas* Se plantearon DOS (2) acciones las cuales se cumplieron en su totalidad.

Para el riesgo (ACT-2): *Incumplimiento de los compromisos adquiridos con los entes territoriales* Se plantearon DOS (2) acciones que se han cumplido según lo establecido en los planes de acción internos.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se encuentra que las acciones planteadas para reducir el riesgo, corresponden con las causas del riesgo que se pueden trabajar desde la órbita del CNMH.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
ACT-1	Incumplimiento de los compromisos adquiridos mediante los planes de trabajo concertados para el apoyo a iniciativas	Zona de Riesgo ALTA	Divulgar periódicamente los procedimientos a los servidores involucrados.	Zona de Riesgo MODERADA	Aunque el riesgo no se ha materializado, el área reporta importantes dificultades derivadas de la demora en contar con el contrato de operador logístico para cumplir con compromisos ya establecidos. Se recomienda a la entidad tomar las medidas preventivas que sean necesarias para que en la vigencia 2018 se pueda realizar de manera oportuna el contrato con el operador logístico.



ACT-2	Incumplimiento de los compromisos adquiridos con los entes territoriales	Zona de Riesgo ALTA	Mesas de trabajo de planeación y seguimiento de las acciones desarrolladas en el territorio por parte de los enlaces regionales y equipo de trabajo	Zona de Riesgo MODERADA	En la calificación de este riesgo (ACT-2) después de controles se aprecia que, la probabilidad pasa de calificación 4 a calificación 1 situación que no está prevista en la metodología, ya que el desplazamiento en casilla es máximo dos niveles Se recomienda revisar la metodología de calificación después de controles ya que no coincide con la metodología dispuesta por el DAFP
-------	--	---------------------	---	-------------------------	---

2.16. GESTION DEL MUSEO NACIONAL DE LA MEMORIA, CONSERVACIÓN Y EXHIBICION DE COLECCIONES MUSEISTICAS.

PROCESO: GESTION DEL MUSEO NACIONAL DE LA MEMORIA, CONSERVACIÓN Y EXHIBICION DE COLECCIONES MUSEISTICAS.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (ARC-2) "Desfinanciación en la construcción física del Museo Nacional de Memoria". Se plantearon CUATRO (4) acciones de las cuales se realizaron 3 en su totalidad. La cuarta acción planeada fue de carácter preventivo pero no fue necesario llevarla a cabo.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se encuentra que las acciones planteadas para reducir el riesgo, corresponden con las causas del riesgo que se pueden trabajar desde la órbita del CNMH dadas las condiciones de construcción del Museo en las que se depende de diversas variables externas.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
ARC-2	Desfinanciación en la construcción física del Museo Nacional de Memoria	Zona de Riesgo EXTREMA	Reuniones de trabajo con entidades del gobierno nacional para gestionar la asignación del presupuesto.	Zona de Riesgo EXTREMA	Se considera que el control es adecuado al riesgo. Se apreciaron en el plan de mejoramiento variadas acciones que aportan valor agregado al control establecido.

2.17. REGISTRO ESPECIAL DE ARCHIVOS, ACOPIO Y PROCESAMIENTO TÉCNICO DE ARCHIVOS Y COLECCIONES DE DERECHOS HUMANOS, DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO Y MEMORIA HISTORICA.

PROCESO: REGISTRO ESPECIAL DE ARCHIVOS, ACOPIO Y PROCESAMIENTO TÉCNICO DE ARCHIVOS Y COLECCIONES DE DERECHOS HUMANOS, DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO Y MEMORIA HISTORICA.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)

Para el riesgo (RAP-1): "No inclusión de archivos sobre graves violaciones a los DDHH e infracciones al DIH, memoria histórica y conflicto armado en el Registro Especial de Archivos" Se plantearon DOS (2) acciones las cuales se vienen desarrollando según el cronograma interno del área.

Para el riesgo (RAP-2 "No acopio de archivos y colecciones para la conformación del archivo y Centro de Documentación" Se planteó UNA (1) acción la cual se viene desarrollando según la dinámica propia de la DADH.

Se resalta que las acciones establecidas en el plan de mejoramiento del mapa de riesgos hacen parte del plan de acción del área, aspecto que



facilita y concentra de mejor forma los esfuerzos institucionales y contribuye a un mejor control interno bajo el principio de economía porque con acciones bien definidas se afectan de manera positiva diversas partes de la operación regular del área.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Todas las acciones se encuentran adecuadas y ajustadas para incidir sobre las causas de los riesgos detectados por el área.

No obstante lo anterior, y teniendo en cuenta las condiciones físicas que se poseen en las casas donde funciona la entidad, las cuales no cumplen con las condiciones físicas óptimas para el mantenimiento de la documentación, **se recomienda** evaluar la posibilidad de que en el momento de actualizar al mapa de riesgos, se adicione un riesgo relacionado con: Condiciones físicas que no cumplen estándares para el mantenimiento adecuado de la documentación de la DADH. Aunque dicho sea de paso, es evidente que las condiciones generales de las instalaciones de la entidad para el mantenimiento de la documentación bajo estándares mínimos, tampoco es aceptable.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
RAP-1	No inclusión de archivos sobre graves violaciones a los DDHH e infracciones al DIH, memoria histórica y conflicto armado en el Registro Especial de Archivos	Zona de Riesgo ALTA	Localizar e identificar los archivos sobre Graves Violaciones a los Derechos Humanos, Infracciones al DIH, Memoria Histórica y Conflicto	Zona de Riesgo MODERADA	Se resalta que los controles establecidos para el manejo del riesgo, hacen parte de los procesos respectivos del área al igual que las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, las cuales están registradas en el plan de acción del área. Estas dos correspondencias facilitan el control interno de los procesos y facilitan el logro de las metas tanto en el plan de acción como en los mapas de riesgos.
RAP-2	No acopio de archivos y colecciones para la conformación del archivo y Centro de Documentación	Zona de Riesgo MODERADA	Establecer actas de los acopios de los fondos y colecciones de DDHH, DIH y memoria histórica integrados al Archivo de los DDHH del CNMH.	Zona de Riesgo MODERADA	

2.18. CONTROL INTERNO

PROCESO: CONTROL INTERNO
SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
<p>CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES: (Ver archivo Excel que se remitió adjunto a este informe)</p> <p>Para el riesgo (CIT-1): <i>Recomendaciones, observaciones y hallazgos deficientes o de bajo impacto</i> Se plantearon TRES (3) acciones las cuales se cumplieron en su totalidad.</p> <p>Para el riesgo (CIT-3) <i>“Presentación extemporánea o la no presentación o de los informes o requerimientos solicitados por Organismos Externos”</i> Se plantearon TRES (3) acciones las cuales se cumplieron en su totalidad.</p> <p>Para el riesgo (CIT-4) <i>“Insuficiente cobertura del Programa Anual de Auditorías”</i>. Se plantearon dos acciones. La primera acción está cumplida, La segunda acción <i>“Solicitar ante el Comité de Coordinación de Control Interno la modificación del Programa Anual de Auditorías en caso de ser necesario.”</i> es opcional, en el evento en que no se alcance a cumplir el plan de auditorías de control interno, pero esta eventualidad no se ha presentado a la fecha.</p> <p>Para el riesgo (CIT-5) <i>“Riesgo de Detección. Posibilidad de que los procedimientos de auditoría no detecten errores o irregularidades existentes”</i></p>



Las acciones planteadas se encuentran cumplidas.

CORRESPONDENCIA DE LAS ACCIONES CON EL RIESGO.

Se pudo evidenciar después de un ejercicio de autoevaluación, que en el caso de las acciones del plan de mejoramiento algunas de ellas se registraron para todos los riesgos CIT-1, CIT-3, CIT-4 Y CIT-5 por considerarse que son transversales a los mismos y que coadyuvan a su mitigación, no obstante esta correspondencia no siempre coincide como ocurrió con el riesgo CIT-5 que se describe a continuación

En el riesgo CIT-5: "Riesgo de detección". Posibilidad de que los procedimientos de auditoría no detecten errores o irregularidades existentes" se plantearon dos (2) acciones: "Asistir a capacitaciones en los temas relacionados frente a los roles de la Oficina de Control Interno". Esta acción se encuentra en relación con el riesgo a mitigar pero se considera que de forma muy indirecta ya que no se relaciona con las causas del riesgo registradas en la matriz. La otra acción es "Gestionar la contratación de personal para la OCI" se considera que no se encuentra en correlación directa con el riesgo mencionado ya que con poco o mucho personal, los procedimientos de auditoría son los mismos. La conclusión es que las dos acciones pueden ajustarse.

De acuerdo con lo expuesto, la recomendación es clara para revisar el planteamiento de las acciones del plan de mejoramiento en el momento en que se vaya a realizar la actualización del mismo en la entidad.

COD	RIESGO	Zona	CONTROL	Zona después de controles	Observaciones
CIT-1	Recomendaciones, observaciones y hallazgos deficientes o de bajo impacto	Zona de riesgo extrema.	Verificación de la normatividad para cada uno de los informes y evaluaciones independientes	Zona de riesgo Alta	Los tres controles establecidos para el manejo del riesgo, hacen parte de los procesos respectivos del área lo que contribuye a mantener el riesgo monitoreado y con los controles activos para que no se materialice
			Generación de informes debidamente soportados en la normatividad y procedimientos.		
			Socializar con el(los) auditado(s) el contenido del informe por correo electrónico o mesas de trabajo.		
CIT-3	Presentación extemporánea o la no presentación o de los informes o requerimientos solicitados por Organismos Externos	Zona de riesgo moderada	Formalizar los requerimientos de información a las áreas	Zona de riesgo moderada	Los Controles se encuentran adecuados para el manejo del riesgo.
			Verificar las fechas de entrega de los informes a organismos externos a través de un cronograma de trabajo.		
CIT-4	Insuficiente cobertura del Programa Anual de Auditorías	Zona de riesgo alta	Informar la insuficiencia de la planta de personal requerido.	Zona de riesgo moderada	Los Controles se encuentran adecuados para el manejo del riesgo.
			Validación y seguimiento del Programa Anual de Auditorías en comité de Control Interno		



CIT-5	Riesgo de Detección. posibilidad de que los procedimientos de auditoría no detecten errores o irregularidades existentes	Zona de riesgo extrema	Revisar la aplicación del procedimiento evaluación independiente y seguimiento en el desarrollo de la auditoría.	Zona de riesgo alta	Los controles tres (3) controles registrados son similares a los establecidos para el primer riesgo. Se recomienda su revisión y ajuste cuando se vaya a realizar la actualización del mapa de riesgos del CNMH
			Generación de informes debidamente soportados en la normatividad, procedimientos y sustentado en evidencia objetiva y muestra suficiente.		
			Socializar con el equipo auditor el contenido del informe en mesas de trabajo a fin de unificar criterios		

IV PLAN DE MEJORAMIENTO

Nº	OBS	R	DESCRIPCION
1	X		<p>ESTRUCTURA DEL MAPA DE RIESGOS:</p> <p>Se recomienda que en el momento en que se actualice el mapa de riesgos del CNMH, se tomen las medidas necesarias para asegurar que en la matriz excel exista una correspondencia entre la causa del riesgo, el control existente para la causa detectada y la acción establecida en el plan de tratamiento que se corresponde con dicha causa y control.</p> <p>La sugerencia se fundamenta en que al existir una correspondencia entre los diferentes campos se visualiza cada uno de los factores a tratar en una lógica de causa efecto. Esto permite al dueño del proceso y a cualquier persona ver con claridad cuales causas del riesgo no se han trabajado, cuales controles son suficientes y cuales faltan y eventualmente cuáles acciones del plan de tratamiento se requieren.</p> <p>Se recomienda evaluar la pertinencia de añadir una columna al final del mapa de riesgos con las acciones de contingencia en caso de materialización del riesgo, la guía metodológica del DAFP considera este como uno de los factores a tener en cuenta para darle más consistencia al mapa de riesgos institucional. (El ejemplo es el propio mapa de riesgos del DAFP que incluye tal columna).</p> <p><i>NOTA: Es muy importante tener en cuenta también que el DAFP se encuentra actualizando toda la metodología de administración del riesgo, de tal forma que toda actualización que se realice tendrá que fundamentarse en esta nueva metodología.</i></p>
2	X		<p>CALIFICACION DE LA PROBABILIDAD DEL RIESGO</p> <p>Se evidenció que en la calificación de la probabilidad del riesgo después de controles, se bajó la misma más de dos casillas, lo que va en contravía de la metodología establecida por el DAFP. Se recomienda realizar los ajustes pertinentes en el momento en que se realice la actualización del mapa de riesgos Los casos referenciados se encontraron en los siguientes procesos y riesgos:</p>



		PROCESO	RIESGO								
		DIRECCIONAMIENTO Y GESTION ESTRATEGICA	DGE-1, DGE-2								
		GESTION DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	GTC-1 3								
		ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	ABS-1								
		DIFUSION DE MEMORIA HISTORICA	DMH-1								
		APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTORICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES	ACT-2								
3	X	<p>RIESGOS QUE SE MATERIALIZARON</p> <p>En el seguimiento realizado se pudo evidenciar que se materializaron los siguientes riesgos:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROCESO</th> <th>RIESGO QUE SE MATERIALIZÓ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Administración del sistema integrado de planeación y gestión</td> <td>Sip-2 Falta de recursos para el sistema de gestión integrado</td> </tr> <tr> <td>Servicio al ciudadano</td> <td>Sau-2 Incumplimiento en la generación de respuestas de las pqrsd</td> </tr> <tr> <td>Adquisición de bienes y servicios</td> <td>Abs-4 Demoras en las contratación</td> </tr> </tbody> </table> <p>Para estos casos se recomienda a los dueños de proceso, tomar las medidas que consideren adecuadas para enfrentar estas situaciones y notificar de las mismas al área de Planeación para el respectivo seguimiento.</p>		PROCESO	RIESGO QUE SE MATERIALIZÓ	Administración del sistema integrado de planeación y gestión	Sip-2 Falta de recursos para el sistema de gestión integrado	Servicio al ciudadano	Sau-2 Incumplimiento en la generación de respuestas de las pqrsd	Adquisición de bienes y servicios	Abs-4 Demoras en las contratación
PROCESO	RIESGO QUE SE MATERIALIZÓ										
Administración del sistema integrado de planeación y gestión	Sip-2 Falta de recursos para el sistema de gestión integrado										
Servicio al ciudadano	Sau-2 Incumplimiento en la generación de respuestas de las pqrsd										
Adquisición de bienes y servicios	Abs-4 Demoras en las contratación										
4	X	<p>PROCESOS DE CONTRATACION TARDIOS QUE AFECTARON A LAS AREAS</p> <p>En el seguimiento realizado se evidenciaron procesos que fueron afectados por las demoras en la elaboración oportuna de los contratos de operador logístico y asistencia a la herramienta SAIA (Contrato con CERO-K). Se recomienda al señor Director y a los responsables de estos procesos tomar las medidas previas que sean necesarias para que esta situación no se vuelva a repetir para la vigencia 2018.</p>									

V RECOMENDACIONES

El mapa de riesgos institucional es una de las herramientas más importantes de la gestión y un instrumento valioso para concentrar los esfuerzos institucionales hacia el cumplimiento de la misión previendo todos aquellos factores que pueden representar algún riesgo para la entidad. Por este motivo se hace necesario el cuidado en su elaboración y su redacción, de tal forma que sea un reflejo de las acciones que se adelantan por los dueños de procesos así como de los controles implementados.



En este sentido se realizó una lectura integral del mapa de la cual se desprenden las siguientes recomendaciones:

1) ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO PENDIENTES POR REALIZAR

Para las áreas que poseen actividades por desarrollar, ya sea que estén vencidas o pendientes por ejecutar, se recomienda que se adopten estrategias que permitan llevar a feliz término las acciones planeadas, ya que estas contribuyen a que para la siguiente vigencia se pueda tener un panorama claro de la eficacia de las mismas. El mapa de riesgos debe ser un instrumento que ayuda a la toma de decisiones, pero solo será eficaz si se cumple de acuerdo con lo planeado. Dentro del seguimiento realizado se recomienda especial atención a las acciones pendientes de los siguientes procesos.

Proceso	Riesgo y acciones pendientes por ejecutar.
RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN	-Riesgo: ACV-2: Dos (2) acciones -Riesgo ACV-3: Una (1) acción
GESTIÓN DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.	-Riesgo CTC-1: Una (1) acción -Riesgo CTC-2: Dos (2) acciones -Riesgo CTC-3: Dos (2) acciones
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	- Riesgo ABS-1: Tres (3) acciones -Riesgo ABS-2: Una (1) acción -Riesgo ABS-3: Una (1) acción -Riesgo ABS-4: Dos (2) acciones
DIFUSION DE MEMORIA HISTORICA.	-Riesgo DMH-1: Una (1) acción -Riesgo DMH-2: Una (1) acción
COMUNICACIÓN INTERNA	-Riesgo CIN-1: Una (1) acción

2) NUEVOS RIESGOS DETECTADOS EN EL SEGUIMIENTO.

A juicio de control interno hay nuevos riesgos que no estaban considerados en el mapa y que dada la dinámica propia de la entidad podrían ser pertinentes para su inclusión y tratamiento por parte de los dueños de proceso, los mismos se relacionan con detalle en el cuerpo del informe y se encuentran en los siguientes procesos:

- a) **Proceso:** Control disciplinario:
Riesgo: Falta de independencia del área.
- b) **Proceso:** Registro especial de archivos, acopio y procesamiento técnico de archivos y colecciones de derechos humanos, derecho internacional humanitario y memoria histórica:
Riesgo: Condiciones físicas que no cumplen estándares para el mantenimiento adecuado de la documentación de la DADH

3) ACCIONES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO QUE REQUIEREN SER REVISADAS:

Es importante tener en cuenta que el plan de tratamiento del riesgo se diseña para continuar trabajando en



evitar que los riesgos se materialicen. En este orden de ideas las acciones pueden estar dirigidas a trabajar sobre causas del riesgo que no tengan controles o bien para adicionar actividades no contempladas en los controles existentes. En el cuerpo del informe se encontraron casos en que no se encontró una correlación directa entre las acciones del plan de mejoramiento y los controles o entre estas y las causas del riesgo, sino que se plantearon acciones asociadas a otros factores diferentes, o bien las acciones planteadas son similares a los controles ya establecidos. Los casos referenciados se encontraron en los siguientes procesos y riesgos:

PROCESO	RIESGO
DIRECCIONAMIENTO Y GESTION ESTRATEGICA	DGE-1
-RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN	ACV-2, ACV-3
GESTION JURIDICA	GJU-1
CONTROL DISCIPLINARIO	CDS-1
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	ABS-4
DIFUSION DE MEMORIA HISTORICA	DMH-1
COMUNICACIÓN INTERNA	CIN-2

4) SUGERENCIAS GENERALES RESPECTO DE LOS CONTROLES.

De acuerdo con la metodología del DAFP, los controles de los procesos pueden ser preventivos o correctivos y generalmente hacen parte de los mismos procesos, por lo que algunas veces son automáticos o bien simplemente manuales. Cuando se levanta el mapa de riesgos, los controles existentes son los que colaboran para reducir el nivel del riesgo. Se dijo en el cuerpo del informe que, de acuerdo con la guía de administración del riesgo de la DAFP, el control se considera adecuado cuando cumple funciones dentro del proceso relacionadas con: A) validación de hechos frente a parámetros normativos internos o externos, B) Cuando permite validar o verificar lo realizado (conciliaciones, listas de chequeo, verificación de consecutivos, firmas, autorizaciones, plazos, etc.) y C) Cuando se aplican instrumentos como: Indicadores de gestión, planes operativos, políticas aplicadas, cronogramas etc.). Resulta muy importante para todos los procesos revisar periódicamente los controles en relación con los riesgos tanto de proceso como de corrupción y también en relación con los controles establecidos en los procedimientos. Es deseable que los controles se establezcan concienzudamente y que hagan parte de la revisión periódica de los procedimientos del área, con el fin de que sean verdaderamente funcionales, ágiles, estratégicos y no representen una labor administrativa adicional, sino que sean una herramienta más de gestión y un instrumento que garantiza el éxito del proceso y el logro de las metas. En el cuerpo del informe se realizaron observaciones a todos los procesos respecto de los controles establecidos, como conclusión se



recomienda revisar a fondo cada uno de los controles definidos con el fin de elegir solo aquellos que sean más eficaces para tratar los riesgos del proceso según los lineamientos del DAFP que se han mencionado

- 5) Desde el rol preventivo que le compete a las oficinas de control interno o quienes hacemos sus veces es importante recomendar al Grupo de Planeación y a cada una de las Áreas funcionales corresponsables del Fecimiento de la cuenta revisar los riesgos asociados a estos temas.

VI FIRMAS RESPONSABLES

Auditor:

Luis Francisco Hurtado Profesional Especializado
Control Interno

Vo. Bo.

Doris Yolanda Ramos Vega
Asesora de Control Interno