 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	1 de 17

Fecha emisión del informe	día	14	mes	05	año	2021
---------------------------	-----	----	-----	----	-----	------

<b>Proceso:</b>	Administración del Riesgo
<b>Procedimiento/operaciones.</b>	Transversal a la Entidad
<b>Líder de Proceso: jefe(s) Dependencia(s):</b>	Líderes de proceso
<b>Nombre del seguimiento:</b>	Seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción - Corte 30 de abril -Vigencia 2021.
<b>Objetivo:</b>	Realizar el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción definido por el Centro Nacional de Memoria Histórica, conforme a las normas y lineamientos emitidos en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas V5, elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de recomendar y evaluar la formulación y efectividad de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos con corte al 30 de Abril de 2021.
<b>Metodología</b>	<p>Para realizar el presente informe, la metodología adoptada consistió en realizar seguimiento al mapa de Riesgos de Corrupción Vigencia 2021, a fin de evaluar el cumplimiento de las condiciones propuestas para la formulación de los controles y aplicación, los cuales fueron establecidos por los líderes de proceso que identificaron riesgos de este tipo, con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación.</p> <p>El seguimiento se realizó con base al Mapa de riesgos de Corrupción 2021, publicado en la página web del Centro Nacional de Memoria Histórica en el siguiente enlace, <a href="https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2021/02/Mapa-Riesgos-de-Corrupcion-2021.pdf">https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2021/02/Mapa-Riesgos-de-Corrupcion-2021.pdf</a> Acorde con lo establecido en la Guía de Administración de Riesgos del Departamento de la Función Pública — se evaluó por riesgo los controles establecidos, su diseño y ejecución, estableciendo, si los mismos son procedentes para prevenir o mitigar los riesgos.</p> <p>Para su desarrollo, Control interno evaluó los veintiséis (26) controles establecidos para los Quince (15) riesgos de corrupción identificados por el CNMH en la vigencia, para lo concerniente a Diseño y ejecución. Por lo anterior respecto del diseño se evaluó la definición de: Responsable de ejecución del Control, la acción y el complemento. Adicionalmente se verificaron las evidencias de ejecución de cada control, aportada por cada proceso. Los resultados correspondientes a esta evaluación se pueden observar a continuación, en el cuerpo del presente informe.</p>
<b>Limitaciones o riesgos del proceso de seguimiento</b>	Dada la contingencia por COVID 19, no se permitió el acceso a documentación física soporte de algunos controles, sin embargo, se realizó verificación acorde con los soportes enviados digitalmente, por cada proceso.

<b>Asesor de Control Interno</b>	<b>Equipo Evaluador de control interno</b>
Doris Yolanda Ramos Vega	Astrid Marcela Méndez Chaparro



No.	PROCESO OBJETIVO	CLASIFICACIÓN	RIESGO	CAUSA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL	OPCIÓN MANEJO	CONTROL	SOPORTE	RESPONSABLE	TIEMPO	REGISTRO DE EVIDENCIAS REMITIDAS POR EL PROCESO Y VERIFICADAS POR CONTROL INTERNO	OBSERVACIÓN
1	COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS	CORRUPCIÓN	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de favorecer sus intereses en los procesos de selección adelantados por los cooperantes.	Tener incidencia directa y única en la formulación de los requerimientos contractuales adelantados por los cooperantes.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional especializado junto con los contratistas del Equipo de Cooperación Internacional y Alianzas cuyas obligaciones se vinculan con el seguimiento de proyectos, verifican, cada vez que se solicite una contratación al cooperante, que en el expediente del proyecto reposa el correo electrónico en el que se valida por parte del cooperante los requerimientos contractuales para realizar los procesos de selección, en caso de no encontrarse la respuesta a la validación, se reitera vía correo electrónico la solicitud.	Correos electrónicos	Profesional Especializado y contratistas (ECIA)	Cada vez que se solicite contratación al cooperante	<p>El proceso aporta soporte de a los tres (3) proyectos o alianzas que a la fecha están vigentes: Galería itinerante de Memoria y Construcción de Paz de El Bagre - Antioquia - "Renacer Bagreño, Pasantía de Investigación con estudiante de la Maestría en Estudios Avanzados en Justicia Transicional, Derechos Humanos y Estado de Derecho, Curso virtual de Memoria Histórica:</p> <p>1.2 Correo aprobación de proyecto por parte del cooperante .pdf</p> <p>1.3.1 Correo de conciliación de términos de referencia entre el CNMH y cooperante.pdf</p> <p>1.3.2 Correo de conciliación de términos de referencia entre el CNMH y cooperante.pdf</p> <p>1.4 Memorando de designación de quien orienta el proyecto.pdf</p> <p>2.1 Ficha de proyecto Academia de Ginebra.pdf</p> <p>2.2.2 Correo de aprobación de proyecto por parte del cooperante.pdf</p> <p>2.2.1 Correo de aprobación de proyecto por parte del cooperante.pdf</p> <p>3.1 Ficha de Proyecto Curso virtual de Memoria Histórica.</p> <p>3.2 Correo aprobación de proyecto por parte del cooperante.</p> <p>3.4 Memorando Asignación de líder - Proyecto Curso virtual de memoria histórica.pdf</p> <p>3.3 Correo de conciliación de términos de referencia entre el CNMH y cooperante. Ficha de proyecto - El Bagre.pdf</p>	<p>Acorde con el soporte reportado por el proceso, se está aplicando el control establecido.</p> <p>El control una vez evaluado es eficiente y cumple con los criterios establecidos, este se utilizó para mitigar las dos causas establecidas</p>





			Tener intereses particulares con las personas jurídicas o naturales que participan de los procesos de cooperación internacional			ALTO	REDUCIR	El Asesor de la Dirección General con funciones de Cooperación Internacional y Alianzas valida, al menos una vez al año, con el equipo directivo del CNMH que los proyectos adelantados a través de la cooperación, y sus contrataciones, respondan a los objetivos y metas institucionales de la entidad, lo cual se evidenciará a través de acta de la reunión en la que se aborde este tema. En caso que no se haya realizado esta validación, se tendrá en cuenta los memorandos internos de designación del funcionario que orienta técnicamente el proyecto, remitidos por el Director General, como soporte de la aprobación de la ficha de proyecto y sus contenidos.	Actas de Comité Directivo o memorandos de designación del servidor público que orienta técnicamente los proyectos firmados por el Director General	Asesor de la Dirección General con funciones de Cooperación Internacional y Alianzas	Al menos una vez al año			
2	CONTROL INTERNO	CORRUPCIÓN	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o para terceros con el fin de omitir, modificar o consignar información sesgada en los informes generados por control interno	Amiguismo, conflicto de intereses y deficiencias en la formación ética de los profesionales que pertenecen al equipo	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El asesor de control interno liderará una vez al año o ante el ingreso de un nuevo servidor público al área un comité de seguimiento a la gestión interna para dar lectura al código de ética del auditor; producto del ejercicio anterior, los servidores públicos del área, firman la declaración del compromiso ético del auditor interno, con el fin de verificar su conocimiento y comprensión de los comportamientos que deben regir su actuación. En el evento que dicho comité no se realice y por lo tanto no se firme la declaración, se procederá a subsanar esta omisión dejando constancia de este procedimiento en correo electrónico remitido por Asesor de Control interno. Lo anterior sin perjuicio de que el Asesor de Control Interno, proceda a ejecutar los procedimientos establecidos en el código de ética del auditor.	Acta de Comité de seguimiento a la gestión interna Declaración del compromiso ético del auditor interno firmado Constancia por correo electrónico	Asesor de Control Interno	Primer Trimestre	Acta de comité interna de gestión: se el 22 de febrero de 2021, donde se desarrolló el tema: Socialización Instrumentos auditoria. Estatuto de Auditoria- Carta de Representación- Código del auditor – recordatorio de la Declaración de Compromiso Ético del auditor firmada que reposa en los expedientes. (Hoja de vida funcionario – carpeta contractual)	Verificada la información, se evidencia, que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.  El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando

													<p>Debilidad en el proceso de levantamiento de información en el ejercicio de auditoría y en la revisión de los informes generados por control interno.</p>					<p>REDUCIR</p> <p>El asesor de control interno y su equipo de trabajo, cada vez que realizan auditoría interna, realizan revisión puntual de hallazgos contenidos en los informes de control interno con el propósito de validar que cumplan con el estatuto de auditoría y procedimientos internos. En el evento en que se detecten informes que no cumplan con los requisitos, estos serán devueltos por el asesor de control interno para su respectivo ajuste, de lo cual se dejará constancia a través de correo electrónico.</p>	<p>Constancia por correo electrónico</p>	<p>Asesor de Control Interno</p>	<p>Semestralmente</p>	<p>Informe de seguimiento preliminares con observaciones por la asesora de control interno: Seguimiento al cierre de ejecución presupuestal (VIGENCIA 2020), Informe Trimestral de austeridad del gasto, Informe ejecutivo anual del sistema de control interno contable, Seguimiento cierre Indicadores - metas de gobierno y proyectos de inversión - CORTE DIC 31 de 2020</p>	<p>El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.</p> <p>Verificada la información, se evidencia, que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación</p>
3	DIRECCIONAMIENTO Y GESTIÓN ESTRATÉGICA	CORRUPCIÓN	Direccionamiento para la toma de decisiones en beneficio propio o de un tercero	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	<p>Los profesionales del grupo de planeación, periódicamente consolidan, verifican y validan la información reportada por las áreas, con el propósito de ponerla a consideración Comité Institucional de Gestión y Desempeño. En caso de haber observaciones a la información presentada, estas se tendrán en cuenta para su ajuste previo a la publicación en página web. Como evidencia quedan las fichas de los indicadores, la citación y las actas del comité y la publicación en página web del seguimiento trimestral del plan de acción consolidado, adicionalmente el reporte de tablero de control presupuestal mensual</p>	<p>Citación a Comité Actas de Comité Publicación en página web Reporte de tablero de control presupuestal</p>	<p>Profesionales del grupo de planeación</p>	<p>Periódicamente (dependiendo del tipo de información)</p>	<p>Se adjuntan los siguientes soportes: *Citación a Comité (2 citaciones) *Actas comités inst de gestión y desempeño Acta 1 2021 y ACTA 002 (2 actas) *Publicación en página web <a href="https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/Seguimiento-PA-4to-Trimestre.pdf">https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2021/01/Seguimiento-PA-4to-Trimestre.pdf</a> *Tablero de control presupuestal (4 Presentaciones Enero, febrero, marzo, abril)</p>	<p>Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos.</p> <p>Acorde con la evidencia adjunta el control esta se está ejecutando y se encuentra diseñado de manera consistente, de tal forma que se pueda mitigar el riesgo.</p>										
							REDUCIR	<p>El profesional del grupo de planeación, trimestralmente realiza la verificación de la información depositada en las Fichas de indicadores y posteriormente el bloqueo de los espacios del formato, con el propósito de proteger la información base del reporte. En caso de detectar inconsistencias en la información consignada en las fichas de indicadores, se comunica a las áreas responsables para que realicen el respectivo ajuste. Como evidencia del control queda la retroalimentación a través las fichas de indicadores con sus respectivos soportes.</p>	<p>Fichas de los indicadores y sus soportes</p>	<p>Profesionales del grupo de planeación</p>	<p>Trimestral</p>	<p>Al momento del reporte de la información aún no se ha citado a comité para revisar las metas del primer trimestre pues de acuerdo al cronograma establecido iniciando la vigencia este se citará la segunda semana de mayo,</p>	<p>Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos establecidos en el control para su mitigación</p> <p>El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.</p>										

4	APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTÓRICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES	CORRUPCIÓN	Realizar la priorización de intervenciones con autoridades territoriales sin el cumplimiento de la evaluación de factores de demanda que justifiquen, normativa y estratégicamente, la focalización, buscando el beneficio político o económico particular.	Inobservancia de la oferta y demanda de las acciones de memoria histórica de entes territoriales.	RARA VEZ	MODERADO	MODERADO	REDUCIR	El profesional especializado con funciones de Nación Territorio, en el cuarto trimestre de la vigencia, realiza una propuesta técnica de focalización, basada en criterios técnicos y legales, con el propósito de identificar las autoridades territoriales a atender en la siguiente vigencia, a la Dirección Técnica de Construcción de la Memoria Histórica mediante un documento que una vez aprobado por la Dirección será presentado al Comité Institucional de Gestión y Desempeño. En caso de encontrar observaciones, la Dirección Técnica de Memoria Histórica solicitará por correo electrónico al profesional especializado con funciones de Nación Territorio realizar los ajustes correspondientes. Como evidencia queda correo electrónico que remite la propuesta de focalización, correo electrónico con los ajustes realizados y por último está el correo electrónico con los ajustes realizados, acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el adjunto del documento de valoración técnica de la demanda y propuesta de focalización institucional.	*Correo electrónico que remite la propuesta de focalización *Correo electrónico con observaciones *Correo electrónico con los ajustes realizados *Acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con el adjunto del documento de valoración técnica de la demanda y propuesta de focalización institucional.	Profesional especializado con funciones de Nación Territorio	Anual	Se anexan los soportes relacionados por el profesional especializado con funciones de Nación territorio;  4 adjuntos:  Correo propuesta focalización diciembre 2020.docx Propuesta de focalización territorial.pptx Pilar 8 priorización.xlsx Acta No 2 comité gestión.pdf	Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos establecidos en el control para su mitigación  El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.
5	PEDAGOGÍA DE MEMORIA HISTÓRICA	CORRUPCIÓN	Modificación o alteración del contenido de los convenios interinstitucionales, a favor de un individuo o para beneficio propio o de un tercero.	Falta de rigurosidad en la revisión de los documentos previos a la firma de la alianza.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional de bibliotecas cada vez que recibe convenios de asociación, con el propósito de mitigar los riesgos de corrupción y hacer una gestión transparente del convenio, los remite por correo electrónico y/ comunicación interna al enlace del área de jurídica para una revisión exhaustiva lo que permitirá evidenciar el cumplimiento de los requisitos necesarios cada vez que se acuerde un convenio. En caso de encontrar observaciones el enlace del área jurídica las envía por correo electrónico y/o comunicación interna al profesional de bibliotecas para que solicite a la institución / organización con la cual se va a establecer el convenio, realizar los ajustes respectivos. Esta gestión se hace a través de correo electrónico y/o comunicación externa. Como evidencia quedan correos electrónicos, comunicaciones internas y/o externas.	Correos electrónicos y/o comunicaciones oficiales	Profesional de bibliotecas	Cada vez que se recibe información sobre los convenios de asociación.	El proceso anexa carpeta de soportes CONVENIO 406 DE 2020 UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS-CNMH: contiene correos electrónicos y comunicaciones internas y externas  Maicao convenio 417-2020: anexa carpeta de actas, correspondencia 2020 y 2021 así como informe de riesgos.	Se desarrollan acciones de mitigación y el proceso remite la evidencia correspondiente,



6	RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN	CORRUPCIÓN	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dadiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de realizar uso indebido de la información sensible y/o confidencial generada por procesos misionales.	Omisión en la implementación del procedimiento establecido por el Centro de Memoria Histórica para el proceso de certificación de contribución a la verdad de la Dirección de Acuerdos de la Verdad.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El coordinador de la sede transitoria de la Dirección de Acuerdos de la Verdad, cada vez que recibe la valoración de un firmante por parte del Perfil Único (PU), valida y verifica que los elementos de la valoración correspondan a los establecidos en el procedimiento de certificación de la DAV, a través de la revisión de documentos suministrados por el PU, con el propósito de garantizar la transparencia en el proceso de certificación. En caso de encontrar de manera adecuada la información, el coordinador de la sede transitoria de la Dirección de Acuerdos de la Verdad avala la valoración dejará evidencia por medio de acta de coordinación. Si la información no se encuentra conforme al proceso de valoración se solicita al PU a través de comunicación oficial interna por correo electrónico, realizar las correcciones de dicha información para continuar con el proceso y de esta manera emitir la respectiva acta de coordinación. Adicionalmente, se cuenta con equipo jurídico y el equipo adjunto de la Dirección Técnica para la verificación del cumplimiento del procedimiento de certificación establecido en el Mecanismo No Judicial de Contribución a la Verdad y solicitar las respectivas subsanaciones en caso de encontrar inconsistencias en la documentación de los procesos. El seguimiento de cada una de las valoraciones que entregue el perfil único (PU) a los coordinadores de las sedes transitorias de la Dirección de Acuerdos de la Verdad, se deja evidenciado a través de comunicación oficial interna por correo electrónico cuando se requieran ajustes; y el acta de coordinación cuando ya se cuente con el aval final de la valoración.	Acta de Coordinación Correo electrónico	Coordinador de la sede Transitoria	Cada vez que se recibe la valoración	<p>Las actas de coordinación de las valoraciones por los aspectos de confidencialidad de la información de las personas desmovilizadas, no pueden ser cargadas ni compartidas, una vez se mejore la problemática de salud pública se puede evidenciar de manera presencial.</p> <p>Acta No. 02. del 14-01-21 Acta No. 04. del 19-01-21 Acta No. 09 del 02-03-21 Acta No. 10 del 09-03-21</p> <p>En estas actas de reunión de grupo tienen objetivos de Abordar y aclararlas diferentes actividades y dudas propias del Equipo de Certificaciones y relacionadas con el Mecanismo No Judicial de Contribución a la Verdad y la Memoria Histórica.</p>	<p>El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.</p> <p>Verificada la información, se evidencia, que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación</p>
---	--	------------	---	--	----------	-------	------	---------	---	---	------------------------------------	--------------------------------------	--	---



7	GESTIÓN FINANCIERA	CORRUPCIÓN	Posibilidad de alterar los registros que hacen parte de la cadena del gasto con el objeto de girar recursos públicos para obtener beneficios a nombre propio o terceros a través de la generación de pagos habituales o endosos	Intereses personales para favorecer a un tercero	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	<b>EXTREMO</b>	REDUCIR	Con el propósito de evitar el desvío de recursos, el Director Administrativo y Financiero junto con el servidor o contratista que él delegue, mensualmente realizarán reunión con los profesionales especializados con funciones de contabilidad, presupuesto y tesorería para verificar aleatoriamente en un porcentaje del 5% que los pagos realizados en cada mes correspondan a los beneficiarios registrados y a los contratos suscritos por la Entidad. En caso de evidenciar alguna inconsistencia en los pagos realizados, se pedirá a los profesionales especializados mediante acta de reunión o correo electrónico o comunicación interna un informe del pago observado, con el fin de adelantar la investigación interna y determinar las medidas penales y disciplinarias a las que haya lugar. La evidencia de este control se encuentra en actas de reunión.	Acta de reunión	Director Administrativo y Financiero	Mensualmente	De acuerdo con el control se anexan las actas soporte de la revisión aleatoria del 5% de los pagos efectuados en cada uno de los meses: Acta febrero 2021. SIP-FT-001 Acta V3 Acta marzo 2021 Acta abril 2021	El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.  Verificada la información, se evidencia que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación
8	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CORRUPCIÓN	Direccionamiento de vinculación en favor de un tercero.	Influencia de Terceros para vinculación en el Centro de Memoria Histórica	RARA VEZ	MAYOR	<b>ALTO</b>	REDUCIR	Con el fin de certificar el cumplimiento de requisitos del empleo por parte del postulado, el(a) profesional especializado(a) con funciones de talento humano encargado de la vinculación de personal, cada vez que se vaya a cubrir una vacante, aplica el procedimiento establecido (GTH-PR-002 Vinculación de Talento Humano) llevando a cabo el análisis de requisitos, diligenciando el formato GTH-FT-001 Acreditación de requisitos mínimos. En caso de que el postulado no cumpla con los requisitos mínimos, se informa a través de correo electrónico al Directivo y se termina el proceso de selección con ese postulado. Como evidencia, se conserva el formato diligenciado GTH-FT-001, el cual se encuentra archivado en cada una de las historias laborales.	Formato de acreditación de requisitos mínimos en la historia laboral GTH-FT- 001 Correo electrónico	Profesional especializado con funciones de talento humano	Cada vez que se vaya a cubrir una vacante	Se anexaron cuatro formatos de GTH-FT-001 V2 Acreditación de requisitos, utilizados para cubrir vacantes de enero a abril	Acorde con el soporte reportado, se está aplicando el control establecido.  El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando.
				REDUCIR				Con el propósito de reafirmar la idoneidad del postulado, una vez adelantado el cumplimiento de requisitos, el(a) profesional especializado(a) con funciones de talento humano, cada vez que se vaya a cubrir una vacante, solicita al DAFP la aplicación de pruebas de meritocracia y el resultado de las mismas, para los cargos de Libre Nombramiento y Remoción. En el caso de que no se apliquen las pruebas de meritocracia de forma oportuna, el profesional especializado con funciones de talento humano, realiza una nueva solicitud para la realización de pruebas de meritocracia, con el fin de completar el proceso de	GDC-FT-008 Comunicación oficial Resultados de pruebas de meritocracia	Profesional especializado con funciones de talento humano	Cada vez que se vaya a cubrir una vacante	Se anexa INFORME DE COMPETENCIAS NIVEL DIRECTIVO - para director técnico, SAIA de comunicación de resultados Evaluación de Competencias Director Técnico	Verificada la información, se evidencia que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.	







10	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Manejo indebido de los recursos destinados a operador logístico	Acuerdos indebidos entre el supervisor de contrato de operador logístico y el contratista	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	EXTREMO	REDUCIR	El supervisor de contrato de operador logístico y el contratista de apoyo a la supervisión del operador logístico, cada vez que hay un requerimiento, con el propósito de mitigar los riesgos de corrupción y hacer una gestión transparente del procedimiento de Gestión logística (GRF-PR-007), aplican el GRF-PT-001 v2 Protocolo Interno de Solicitud y Ejecución de Eventos Programados por el CNMH, el cual establece las características de los requerimientos y el tratamiento adecuado a los mismos. Una vez aprobados los requerimientos, se envía comunicación oficial por correo electrónico al Operador Logístico para que proceda a ejecutar el evento. En caso de que las solicitudes no cumplan con las características exigidas, se comunicará al solicitante las observaciones a través de correo electrónico. Como evidencia nos queda los correos electrónicos de la gestión.	Correos electrónicos requeridos por el protocolo GRF-PT-001	Supervisor de contrato de operador Logísticos Contratista de apoyo a la supervisión de operador Logístico	Cada que hay un requerimiento	Se anexan soportes: E_079 - SOPORTES DE LEGALIZACIÓN E_088 - SOPORTES DE LEGALIZACIÓN E_123 - SOPORTES DE LEGALIZACIÓN SOLICITUD REQUERIMIENTOS LOGÍSTICOS GRF-FT-035, Listado de invitados y requerimientos adicionales GRF-FT-024, cedula de ciudadanía, certificado bancario, PRESUPUESTO ESTIMADO, APROBACIÓN REQUERIMIENTOS LOGÍSTICOS GRF-FT-022, JUSTIFICACIÓN DEL EVENTO GRF-FT-026, INFORME DE ACTIVIDADES DEL EVENTO GRF-FT-033, Reintegro de recursos GRF-FT-034, EVALUACIÓN AL EVENTO GRF-FT-036	Verificada la información, se evidencian que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.
				Destinación inadecuada de recursos en efectivo entregados como reembolsos a los participantes				REDUCIR	Con el propósito de mitigar los riesgos de corrupción y hacer una gestión transparente del procedimiento de Gestión logística (GRF-PR-007), el supervisor de contrato de operador logístico y el contratista de apoyo a la supervisión del operador logístico, cada vez que hay un requerimiento con reintegros al momento de la legalización de recursos, aplican lo relacionado en el GRF-PT-001 v2 Protocolo Interno de Solicitud y Ejecución de Eventos Programados por el CNMH, donde se establece la forma de legalizar los reembolsos. El responsable del evento debe diligenciar el formato GRF-FT-034 Reintegro de recursos y soportarlo con los documentos exigidos en el protocolo. En caso de que esto no se cumpla, se envía correo electrónico al responsable del evento, avisando que debe completar los documentos soporte o en su defecto reintegrar el dinero. Como evidencia de la gestión, queda el formato GRF-FT-034 debidamente diligenciado y los soportes exigidos en el protocolo. Correo electrónico en caso de tener observaciones.	Correos electrónicos GRF-FT-034 Soportes de legalización de reembolso	Supervisor de contrato de operador Logísticos Contratista de apoyo a la supervisión de operador Logístico	Cada que hay un requerimiento con reembolsos en efectivo	Correos electrónicos SOPORTES GRF-FT-034	Verificada la información, se evidencian que se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.
11	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Uso indebido de los recursos de caja menor	Que el gasto se haya efectuado después de haberse constituido o reembolsado la caja menor según el caso	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	Quincenalmente, el cuentadante verificará mediante el uso del formato GRF-FT-029, el saldo y los movimientos de la caja, con el propósito de asegurar el control y el seguimiento de su ejecución y legalización. Este formato	GRF-FT-029 Correo electrónico	Cuentadante Líder de procedimiento	Quincenal	CAJA MENOR 2021 Resolución Caja Menor GRF-FT-029, + soportes legalizados a la fecha	El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando, se





								será remitido al líder del procedimiento, quien realizará la verificación del adecuado manejo de caja menor. En caso de que existan observaciones el líder de procedimiento solicitará las explicaciones o ajustes correspondientes al cuentadante a través de correo electrónico. Queda como evidencia el formato GRF-FT-029 y el correo electrónico en caso de observaciones.					desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.	
			Utilización de los recursos de caja menor para gastos no autorizados por los rubros establecidos para la misma o de gastos que no hagan parte del giro normal de funcionamiento de la entidad.				REDUCIR	Con el propósito de evitar la indebida utilización de los recursos de caja menor, el cuentadante, cada que exista una solicitud de adquisición de bienes o servicios con recursos de caja menor, determinará la naturaleza del gasto y verificará que corresponda a los rubros autorizados para este fin, lo cual quedará consignado en el formato GRF-FT-027. Si el concepto o detalle solicitado no está contemplado en los rubros autorizados, no se tramitará la solicitud y se informará a mediante comunicación interna (GDC-FT- 008). Como evidencia del control queda el formato GRF-FT-027, GDC-FT-008	GRF-FT-027 GDC-FT-008	Cuentadante Líder de procedimiento	Cada que exista una solicitud de adquisición de bienes o servicios con recursos de caja menor	GRF-FT-027 GDC-FT-008		
12	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Posibilidad que por acción u omisión se presente pérdida o hurto de Activos tangibles del CNMH	Omisión de los controles y formatos establecidos en el procedimiento Administración, Control e Inventario de Activos, para el préstamo y salida de bienes.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional de recursos físicos cada vez que recibe las solicitudes de préstamo y salida de equipos mediante correo electrónico institucional, por parte del director o profesional responsable, diligencia el formato de salida remisión – Préstamo de equipo GRF-FT-006. Una vez aprobado y firmado el documento de salida, se entrega copia en la recepción de la sede, esto para prevenir la salida de equipos sin la debida autorización. Se realiza seguimiento a las fechas de entrega de los elementos a fin de velar por la devolución de equipos. El funcionario o contratista que hace uso del activo entrega al responsable del área o al auxiliar administrativo de recursos físicos, quien realiza la verificación del estado del bien y las condiciones en que inicialmente fue entregado. En caso de evidenciar alguna inconsistencia en el equipo prestado, se deja constancia por correo electrónico de las novedades presentadas, con fin de tomar las acciones que corresponde. Como evidencia esta: Formato GRF-FT-006 Salida remisión – Préstamo de equipo, control préstamo de equipos (Drive) y correo electrónico institucional solicitando prestamos del equipo.	Formato GRF-FT-006 Salida remisión – Préstamo de equipo, - Control préstamo de equipos (Drive) - Correo electrónico institucional solicitando prestamos del equipo	Profesional de Recursos Físicos	Cada vez que recibe las solicitudes de préstamo y salida de equipos	CONTROL PRESTAMO DE EQUIPOS ACTUALIZADO 2021 Remisión Enero_210503100928 Remisión Febrero_210503101208 Remisión Marzo_210503101352 Remisión Abril_210503101504	Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos.  El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando, se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.










14	GESTIÓN JURÍDICA	CORRUPCIÓN	Interés indebido en las conciliaciones y en la defensa de los procesos judiciales y extrajudiciales que vinculan a la entidad con el fin de obtener un beneficio propio o particular.	Obtención ilícita de beneficios económicos	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	<b>EXTREMO</b>	REDUCIR	El Profesional Especializado de la oficina Asesora Jurídica cada vez que se le asigne un proceso conciliatorio o contencioso judicial o extrajudicial en el que se vincula a la entidad, elaborará una ficha técnica jurídica con el propósito de diseñar, definir e implementar una estrategia de defensa jurídica, está en principio se remitirá al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica para revisión, en caso de encontrar observaciones solicitará por correo electrónico al profesional especializado que realice las aclaraciones o ajustes respectivos; una vez llevado a cabo las correcciones solicitadas y con el visto bueno del antes mencionado, se procederá a citar al comité de conciliación del Centro Nacional de Memoria para su aprobación. Como evidencia de la ejecución se tendrá: La ficha técnica, el acta de conciliación y el correo electrónico.	Ficha técnica Acta de conciliación Correo electrónico	Profesional especializado de la Oficina Asesora Jurídica	Cada vez que le asigne un proceso conciliatorio o contencioso judicial o extrajudicial.	<p>El proceso anexa soportes de:</p> <p>1. CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL INTERPUESTA POR EL SEÑOR JCI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Elaboración ficha técnica de conciliación extrajudicial interpuesta JI.</li> <li>-Comité de Conciliación del Centro Nacional de Memoria Histórica celebrado el 18 de enero de 2021. (Comité No.19).</li> <li>- Asistencia a la Audiencia de Conciliación de JCI en la Procuraduría 134 Judicial II para asuntos Administrativos de Bogotá.</li> </ul> <p>2. PROCESO ORDINARIO / DEMANDA POR INTERPUESTA POR LA SEÑORA MAS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de la contestación de la demanda interpuesta por la señora MAS.</li> <li>- Elaboración de la presentación de la Contestación de la demanda expuesta en el comité de conciliación de CNMH.</li> <li>- Comité de Conciliación del Centro Nacional de Memoria Histórica celebrado el 24 de marzo de 2021. (Comité No. 20)</li> </ul>	<p>Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos.</p> <p>El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando, se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.</p>
----	------------------	------------	---	--	----------	--------------	----------------	---------	--	---	--	---	--	---

15	Protección, conformación, acceso y uso social de archivos de los derechos humanos, memoria histórica y conflicto armado y colecciones de derechos humanos y derecho internacional humanitario  CORRUPCIÓN	Posibilidad de suministrar información sensible sin contar con la debida autorización y legitimización para obtener un beneficio propio o un tercero.	Desconocimiento del personal vinculado sobre el manejo de la información sensible	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	Profesional responsable de READH realizara de manera semestral una jornada de sensibilización presencial y virtual al Equipo de trabajo de READH, con el propósito de reforzar los conocimientos sobre los lineamientos institucionales para la protección de datos personales, y la responsabilidad frente al manejo de la información personal y sensible de los documentos de READH. En caso de no realizar la jornada de sensibilización se comunicará por correo electrónico al equipo de trabajo READH la reprogramación de la jornada. Como evidencia se deja correo electrónico y acta con la firma de los asistentes.	Correo electrónico Acta con la firma de los asistentes.	Profesional responsable de READH	Semestral	El día 23 de abril 2021 se llevó a cabo la jornada virtual de sensibilización con el fin de socializar con el equipo de la DADH, los lineamientos institucionales y normativos sobre el manejo y uso de datos personales y protección de la información, desde los procesos de Registro Especial de Archivos READH y servicios de información y puesta al servicio; la exposición estuvo a cargo de los líderes de cada uno de los procesos mencionados. Como evidencia de esta actividad y con el fin de tener el seguimiento en las actividades realizadas para estos dos riesgos, se adjunta:	Se verifica el cumplimiento de la actividad y se presentan los reportes requeridos.
				RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	Profesional responsable de Servicios de información de archivos y colecciones de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Memoria Histórica realizará de manera semestral una jornada de sensibilización presencial y virtual a su Equipo de trabajo , con el propósito de reforzar los conocimientos sobre los lineamientos institucionales para la protección de datos personales, y la responsabilidad frente al manejo de la información personal y sensible de los documentos de este proceso. En caso de no realizar la jornada de sensibilización se comunicará por correo electrónico su equipo de trabajo la reprogramación de la jornada. Como evidencia se deja correo electrónico y acta con firma de asistencia	Correo electrónico Acta con la firma de los asistentes.	Profesional responsable de Servicios de información de archivos y colecciones de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Memoria Histórica	Semestral	Correo electrónico de seguimiento a los líderes responsables, acta de la jornada de sensibilización, listado de asistencia de la jornada. 1. Correo Riesgo corrupción 2. Acta Jornada Socialización - Socialización uso y protección de datos personales y seguridad de la información. DADH- abril 23 de 2021 3. Lista de asistencia Jornada de socialización Reporte de actividades mapa de riesgos de corrupción 2021	El control cumple con los criterios establecidos y se encuentra operando, se desarrollan las actividades establecidas en el control para su mitigación.

 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	16 de 17

### Verificación de la Materialización de los Riesgos de Corrupción

Se verificó la información reportada por los líderes de proceso para el seguimiento con corte a 31/04/2021, observando que el 100% de los responsables de los riesgos de corrupción reportaron la no materialización de los riesgos de corrupción identificados en el CNMH.

#### Fortalezas evidenciadas

-Se observa como fortaleza una mayor participación de los procesos, con respecto a la adopción de medidas con relación a las recomendaciones realizadas en el anterior informe por parte de Control Interno, lo cual lleva a la mejora continua en el CNMH.

- Algunos procesos tras la actualización del mapa de riesgos vigencia 2021, realizaron ajustes en sus controles y en los planes de tratamiento en sus riesgos, de acuerdo con la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 de diciembre de 2020.

#### - MATRIZ PARA PLAN DE MEJORAMIENTO

No	DESCRIPCION DEL HALLAZGO	RECOMENDACION
	No aplica	

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

Dado que la construcción, actualización y ejecución de controles del mapa de riesgos de corrupción es responsabilidad de cada líder de proceso, éstos deberán continuar con el apoyo a sus equipos, designando a los responsables correspondientes para la correcta ejecución de los controles y acciones asociadas.


#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El mapa de riesgos de corrupción del CNMH a la fecha de corte está conformado por quince (15) riesgos que son monitoreados por trece (13) procesos las cuales han definido veintiséis (26) controles para minimizar su ocurrencia.

Los Procesos responsables realizaron el monitoreo al Mapa de Riesgos de Corrupción correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2021, cumpliendo con su responsabilidad como primera y segunda línea de defensa respectivamente.

Para el seguimiento efectuado al mapa de riesgos de corrupción de la entidad a 31 de abril de 2021, se concluye, que no se materializó ningún riesgo y los procesos están aplicando los controles establecidos en el mapa, así



 <b>Centro Nacional de Memoria Histórica</b>	<b>Informe de Seguimiento y/o evaluación</b>	<b>CÓDIGO:</b>	CIT-FT-006
		<b>VERSIÓN:</b>	002
		<b>PÁGINA:</b>	17 de 17

mismo, Control interno observó que se mantiene el proceso de revisión y ajuste del mapa de manera sistemática, ya que se logró identificar la actualización e inclusión de recomendaciones en la nueva versión para el 2021 de la matriz. Dicha actualización se publicó en la página web de la entidad en el espacio de transparencia, con el fin de divulgar a las partes interesadas.

Continuar con la celebración de espacios conjuntos de capacitación para todos los roles participantes de la Gestión de Riesgo: Oficina Asesora de Planeación como líder metodológico, Líderes de Gestión por Proceso y Oficina de Control Interno, a fin de socializar cambios normativos o de guías que le apliquen.

Se observó que la elaboración y diseño de controles está conforme a la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas del DAFP.

#### FIRMAS RESPONSABLES

**Evaluador:**

*Astrid Marcela Méndez Ch.*

\_\_\_\_\_  
Astrid Marcela Méndez Chaparro C.I –  
Profesional universitario

**Vo. Bo.**

*Doris Yolanda Ramos Vega*

\_\_\_\_\_  
Doris Yolanda Ramos Vega  
Asesor de Control Interno

