

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2025 CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTÓRICA - CNMH														FECHA ELABORACIÓN SEGUIMIENTO: 22-01-2026	
No.	PROCESO OBJETIVO	CLASIFICACIÓN	RIESGO	CAUSA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL	OPCIÓN MANEJO	CONTROL	SOPORTE	RESPONSABLE	TIEMPO	SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2025		
1	COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ALIANZAS	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que por acción u omisión se realice un indebido direccionamiento de la gestión de los proyectos que se presentan a la cooperación internacional para favorecer a un tercero.	Tener ingerencia exclusiva en la selección de las propuestas de proyectos que se presentan a la cooperación internacional.	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	EXTREMO	REDUCIR	El asesor(a) de Dirección General con funciones en cooperación internacional junto con los profesionales del Equipo de Cooperación Internacional y Alianzas (ECAIA) cada vez que presentan un proyecto, verifica que las (necesidades) planteadas en el proyecto estén incluidas en el Plan Estratégico de Cooperación Internacional y Alianzas (PECIA) que fue aprobado por la Dirección General y que esté vigente a la fecha; esto con el fin de evitar que las necesidades identificadas y priorizadas por la entidad no sean atendidas por temas de interés particular. En caso de que la necesidad no se encuentre en el PECIA, en el Tablero de Control se registra el origen de ésta. Como evidencia quedará el PECIA vigente a la fecha (fiscal) y el Tablero de Control donde se registran los antecedentes y avances de cada necesidad.	Documento Plan Estratégico de Cooperación Internacional y Alianzas (PECIA) vigente a la fecha (fiscal) Tablero de control actualizado	El asesor(a) de Dirección General con funciones en cooperación internacional y Alianzas (ECAIA) cada vez que se presenta un proyecto	Cada vez que se presenta un proyecto	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó controles orientados a la gestión de la cooperación internacional y las alianzas, mediante la adopción de los instrumentos definidos, validaciones internas y el manejo controlado de la información, los cuales se ejecutaron conforme a la periodicidad establecida y fueron reportados de manera oportuna. En consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la ocurrencia de eventos asociados que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos.		
			Desconocimiento de los procesos y procedimientos para la gestión de proyectos de cooperación en la entidad.					REDUCIR	El asesor (a) de Dirección General con funciones en cooperación internacional, una vez al año socializa con los profesionales del Equipo de Cooperación Internacional y Alianzas (ECAIA) el proceso y los procedimientos de cooperación internacional vigentes en el Sistema Integrado de Gestión, con el propósito de revisar las rutas para la gestión que se deben cumplir en los proyectos gestionados por el ECAIA, así como el rol del equipo en relación al alcance planteado en el proceso. En caso de que en la jornada de socialización no participe algún integrante del ECAIA se enviará a través de correo electrónico la ruta para que de manera autónoma consulte y se informe sobre el proceso y procedimientos del ECAIA. Como evidencia quedará el acta firmada por los asistentes de la reunión en la que se socializó el proceso y procedimientos del ECAIA o el correo del asesor de Dirección General con funciones en cooperación internacional solicitando al integrante del ECAIA que no participó de la socialización del proceso que se informe sobre éste a indicándole la ruta en la que lo puede consultar.	Acta de reunión Correo electrónico	El asesor(a) de Dirección General con funciones en cooperación internacional y Alianzas (ECAIA) una vez al año	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.			
2	CONTROL INTERNO	CORRUPCIÓN	Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de omitir, modificar o conseguir información en los informes generados por Control Interno buscando cubrir fallas, fallos o fraudes.	Amiguismo, conflicto de intereses y deficiencias en el comportamiento ético de los profesionales que pertenecen al equipo.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El asesor(a) de Control Interno leerá una vez al año o ante el ingreso de un nuevo servidor público a esta dependencia un comité de seguimiento a la gestión interna para dar lectura al código de ética del auditor; producto del ejercicio anterior, los servidores públicos de la dependencia, firmarán 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 el asesor(a) 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. Como evidencia del control se registra Acta de Comité de seguimiento a la gestión interna, Declaración del compromiso ético del auditor interno firmada y/o constancia por correo electrónico.	Acta de Comité de seguimiento a la gestión interna Declaración del compromiso ético del auditor interno firmada Constancia por correo electrónico	Asesor(a) de Control Interno	Una vez al año o ante el ingreso de un servidor público nuevo	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna. En este marco, se evidenció la aplicación de controles preventivos relacionados con integridad, ética pública y gestión de conflictos de interés, mediante actividades de sensibilización, monitoreo y verificación, en cumplimiento de los lineamientos del ciclo por el proceso y la normatividad vigente. En consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la ocurrencia de eventos asociados que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles establecidos.		
			Manipulación intencional de las evidencias y resultados de los ejercicios de auditoría o seguimientos por parte del auditor.					REDUCIR	El asesor(a) de Control Interno, cada vez que realice auditoría interna y/o seguimientos, realiza revisión de los informes de control interno versus la evidencia, con el propósito de validar la veracidad del trabajo auditor y, a su vez, verifica el estatuto de auditoría y procedimientos internos. En el evento que se detecten informes que no cumplan con los requisitos, estos serán devueltos por el asesor de Control Interno al profesional de esta dependencia con el fin de que sustente lo presentado en el informe y si se considera necesario realice los ajustes pertinentes, de lo cual se dejará constancia a través de correo electrónico.	Correos electrónicos	Asesor(a) de Control Interno	Cada vez que se realiza auditoría o seguimientos	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
3	GESTIÓN Y DESARROLLO DE INVESTIGACIONES PARA EL ESCLARECIMIENTO HISTÓRICO Y RECONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que, por acción u omisión, se realice una indebida selección de las temáticas a investigar generando beneficios personales o a terceros.	Definición de la investigación con ausencia del criterio de participación de las víctimas del conflicto interno armado.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El director de la Dirección para la Construcción de la Memoria Histórica (DCMH), anualmente, efectúa el proceso de priorización de las investigaciones, con el propósito de validar las postulaciones y, posteriormente, presentarlas ante el Comité de Investigaciones, Evaluación y Política Editorial del Centro Nacional de Memoria Histórica (CIEPE), el que define y adopta la agenda para cada vigencia. En caso de presentarse observaciones por parte del CIEPE, el director de la DCMH realiza su respectivo ajuste. Como evidencia queda el acta de la sesión del CIEPE.	Acta de CIEPE	Director Técnico de la Dirección para la Construcción de la Memoria Histórica	Anual	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso no se encontraba obligado a presentar reportes ni evidencias asociadas al control, de acuerdo con la periodicidad establecida . En consecuencia, para este corte no se emite opinión por parte de Control Interno respecto a la ejecución del control ni a la materialización del riesgo . Así mismo, durante el período objeto de seguimiento no se identificaron eventos asociados al riesgo que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos.		
4	APOYO A INICIATIVAS DE MEMORIA HISTÓRICA Y AUTORIDADES TERRITORIALES	CORRUPCIÓN	Possibilidad de realizar una indebida priorización a autoridades territoriales sin el cumplimiento de la normatividad establecida, buscando el beneficio político y favoreciendo a terceros.	Falta de metodología con criterios técnicos para la realización de una adecuada priorización a autoridades territoriales.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional especializado con funciones de Nación Territorio, en el cuarto trimestre de la vigencia, realiza una propuesta técnica de priorización, basada en criterios técnicos y normativos, con el propósito de identificar las autoridades territoriales susceptibles de la asistencia técnica para la siguiente vigencia. Esta propuesta es presentada a la Dirección Técnica para la Construcción de Memoria Histórica y una vez sea aprobada será socializada a los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desarrollo de la entidad para su respectiva aprobación en el marco de esa instancia. En caso de requerirse, la Dirección Técnica solicitará por correo electrónico los ajustes correspondientes. Como evidencia quedará el correo electrónico que remite la propuesta de priorización, el correo electrónico con observaciones y ajustes realizados, el acta del Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, con el adjunto del documento que contenga la valoración técnica de la propuesta de priorización institucional.	Correos electrónicos Acta del Comité Institucional de Gestión y Desarrollo Documento de valoración técnica de la propuesta de priorización institucional	Director Técnico de la Dirección para la Construcción de la Memoria Histórica	Anual	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
5	PEDAGOGÍA DE MEMORIA HISTÓRICA	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que por acción u omisión se suministre información sensible o reservada en beneficio propio o de terceros en el marco de la suscripción de convenios.	Desconocimiento por parte de los contratistas y/o de los funcionarios de la Estrategia de Pedagogía del CNMH con relación a la información sensible requerida dentro del proceso para suscribir convenios	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El Asesor(a) de Dirección General con funciones de Pedagogía de la Memoria Histórica, asigna a un funcionario y/o contratista profesional a cargo del procedimiento, para que cada vez que haya contrataciones o funcionarios nuevos en la estrategia de Pedagogía, se les convoque por medio de correo electrónico a la sensibilización virtual y/o presencial, con el propósito de manifestar la importancia de tener el conocimiento sobre el manejo de datos sensibles. En caso de omitir la socialización en la fecha acordada, se comunicará por correo electrónico la reprogramación de dicha sensibilización. Se dejará el soporte del correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	Correos electrónicos y/o lista de asistencia	Asesor(a) de Dirección General con funciones de Pedagogía de la Memoria Histórica	Se hara en los procesos de socialización y rendición propios del área	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la ocurrencia de eventos asociados que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. Así mismo, se evidenció que el proceso garantizó que todo contratista nuevo vinculado a la estrategia fuera convocado de manera oportuna, mediante correo electrónico, a las jornadas de sensibilización virtual relacionadas con el manejo adecuado de datos sensibles y los riesgos de corrupción, lo cual contribuyó al fortalecimiento de la cultura de transparencia, ética pública y prevención de riesgos al interior del proceso.		
			Desconocimiento por parte de los contratistas y/o de los funcionarios de la Estrategia de Pedagogía del CNMH con relación a la información sensible requerida dentro del proceso para suscribir convenios					REDUCIR	El Asesor(a) de Dirección General con funciones de Pedagogía de la Memoria Histórica, asigna a un funcionario y/o contratista profesional a cargo del procedimiento, para que cada vez que haya contrataciones o funcionarios nuevos en la estrategia de Pedagogía, se les convoque por medio de correo electrónico a la sensibilización virtual y/o presencial, con el propósito de manifestar la importancia de tener el conocimiento sobre el manejo de datos sensibles. En caso de omitir la socialización en la fecha acordada, se comunicará por correo electrónico la reprogramación de dicha sensibilización. Se dejará el soporte del correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	Correos electrónicos y/o lista de asistencia	Asesor(a) de Dirección General con funciones de Pedagogía de la Memoria Histórica	Se hara en los procesos de socialización y rendición propios del área	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
6	RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE ACUERDOS DE CONTRIBUCIÓN A LA VERDAD HISTÓRICA Y LA REPARACIÓN	CORRUPCIÓN	Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva 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 Asesor(a) de Dirección General con funciones de Pedagogía de la Memoria Histórica, asigna a un funcionario y/o contratista profesional a cargo del procedimiento, para que cada vez que haya contrataciones o funcionarios nuevos en la estrategia de Pedagogía, se les convoque por medio de correo electrónico a la sensibilización virtual y/o presencial, con el propósito de manifestar la importancia de tener el conocimiento sobre el manejo de datos sensibles. En caso de omitir la socialización en la fecha acordada, se comunicará por correo electrónico la reprogramación de dicha sensibilización. Se dejará el soporte del correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	Correos electrónicos (subsanaciones) y actas de revisión de fondo	Profesional con perfil de revisión de fondo	Cada vez que recibe los documentos de valoración (Justificación y Valor y Suficiencia) de la contribución de cada firmante elaborados por parte del Perfil Único (PU).	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida; no obstante, no efectuó los reportes de manera oportuna. A pesar de lo anterior, no se evidenció la materialización del riesgo identificado. Así mismo, se verificó que durante el período objeto de seguimiento no se presentaron eventos asociados al riesgo que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. El seguimiento realizado permitió evidenciar la aplicación de controles asociados al manejo de la información y al proceso de validación, observándose evidencias de devoluciones y subsanaciones efectuadas a través de correo electrónico, en el marco del seguimiento a las entrevistas y valoraciones realizadas por el perfil único.		
			Desconocimiento por parte de los contratistas y/o de los funcionarios de la Estrategia de Pedagogía del CNMH con relación a la información sensible requerida dentro del proceso para suscribir convenios					REDUCIR	Adicionalmente, se cuenta con un control jurídico por parte del Rol de Proyección en la cual se desarrolla una revisión posterior, de cara a la proyección y materialización del acta administrativo que concluirá la actuación administrativa a cargo de la DAV y que dé cumplimiento a la metodología diseñada para la implementación del Mecanismo no Judicial de Contribución a la Verdad y a la Memoria Histórica.	Correos electrónicos (subsanaciones) y actas de revisión de fondo	Profesional con perfil de revisión de fondo	Cada vez que recibe los documentos de valoración (Justificación y Valor y Suficiencia) de la contribución de cada firmante elaborados por parte del Perfil Único (PU).	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2025 CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTÓRICA - CNMH														FECHA ELABORACIÓN SEGUIMIENTO: 22-01-2025	
No.	PROCESO OBJETIVO	CLASIFICACIÓN	RIESGO	CAUSA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL	OPCIÓN MANEJO	CONTROL	SOPORTE	RESPONSABLE	TIEMPO	SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2025		
7	GESTIÓN FINANCIERA	CORRUPCIÓN	Possibilidad de alterar los registros que hacen parte de la cadena del gasto con el objeto de generar recursos públicos a través de endosos, para obtener beneficios a nombre propio o de terceros sin el cumplimiento de requisitos.	Fraude interno (compulsión, soborno e Intereses personales para favorecer a un tercero).	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	EXTENSO	REDUCIR	Cada vez que se requiera realizar el endoso de una orden de pago, el profesional especializado con Funciones de Tesorería solicita mediante correo electrónico debidamente soportado al Director/a Administrativo/a y Financiero/a la autorización de la orden de pago en el aplicativo STIF Nación, con el propósito de verificar el destino de los recursos a ser girados mediante la orden de pago. El Director/a Administrativo/a valida la información de los soportes del correo electrónico y realiza la autorización. En caso de encontrar inconsistencias en la solicitud, no aprueba en el aplicativo STIF Nación. Posteriormente, el/a Director/a Administrativo/a y Financiero/a responde mediante correo electrónico al profesional especializado con funciones de tesorería el resultado de la solicitud. De la ejecución del control se generan las siguientes evidencias: Correo electrónico con los adjuntos que soportan la solicitud de aprobación del endoso por parte del profesional de Tesorería. Correo electrónico del Director/a Administrativo/a y Financiero/a con el resultado de la solicitud.	Correo debidamente soportado y justificado con la solicitud de endosos. Correo electrónico del Director/a Administrativo/a y Financiero/a con el resultado de la solicitud.	Director/a Administrativo/a y Financiero/a.	Cada vez que se requiera endosar una orden de pago.	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso ejecutó controles relacionados con la gestión de los recursos financieros, tales como validaciones, autorizaciones y solicitudes expresas, que derivaron en la generación de los respectivos endosos y en la solicitud de autorización ante la Dirección Administrativa y Financiera, mediante comunicaciones por correo electrónico debidamente soportadas, en concordancia con los procedimientos y lineamientos institucionales. No obstante, se identificó una inconsistencia entre la cantidad de evidencia suministrada y la redacción y/o descripción de la misma, lo cual limita la trazabilidad, suficiencia, claridad y oportunidad de los soportes que respaldan la ejecución efectiva de los controles. Aun así, durante el periodo analizado, los controles se aplicaron conforme a la periodicidad establecida y los reportes se emitaron de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado, ni la ocurrencia de eventos asociados que hicieran necesaria la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
8	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que por acción u omisión se presente incumplimiento de requisitos para la vinculación de personal para beneficio propio o de un tercero	Influencia de Terceros para vinculación en el Centro de Memoria Histórica. Intereses personales para favorecer a un tercero.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	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, 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 vinculación. Como evidencia se conservan las comunicaciones oficiales GDC-FT-008 y los resultados de las pruebas de meritocracia.	Formato GTH-FT-001 diligenciado. Comunicaciones oficiales GDC-FT-008 y los resultados de las pruebas de meritocracia.	Profesional especializado con funciones de Talento Humano. Profesional especializado con funciones de Talento Humano.	Cada vez que se vaya a cubrir una vacante. Cada vez que se vaya a cubrir una vacante, una vez adelantado el cumplimiento de requisitos.	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado. Así mismo, se verificó que durante el periodo objeto de seguimiento no se presentaron eventos asociados al riesgo que hicieran necesaria la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. En el marco del seguimiento realizado, se evidenció la aplicación de controles orientados a los procesos de vinculación, tales como la verificación del cumplimiento de requisitos mínimos y la evaluación de competencias; no obstante, dichos controles no se aplican de manera integral a todo el personal vinculado bajo la modalidad de provisionalidad ni a los cargos asesores, respecto de los cuales no se evidenció una verificación sistemática y debidamente documentada de requisitos mínimos, competencias e idoneidad. Esta situación incrementa el nivel de exposición al riesgo, en tanto podría permitir que, por acción u omisión, se presentaran eventos asociados al riesgo para la vinculación de personal, con posibles beneficios indebidos para terceros o para servidores públicos, afectando los principios de mérito, transparencia y legalidad en la gestión del talento humano. Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes. Lo anterior, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
9	GESTIÓN DOCUMENTAL	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que acción u omisión se presente, divulgue, altere, oculte, destruya o pierda la información que reposa en el archivo central del CNMH, para uso indebido en beneficio propio o de un tercero	Omisión del cumplimiento de la normatividad existente sobre la responsabilidad y custodia de los documentos a su cargo.	RARA VEZ	CATASTRÓFICO	EXTENSO	REDUCIR	El profesional especializado (a) con funciones de Gestión Documental, con el propósito de generar conocimiento sobre la responsabilidad y custodia de documentos, una vez al año, socializa por medio de jornadas de sensibilización, los procesos y procedimientos estipulados por la entidad para la Gestión Documental. En caso de no poder realizar la sensibilización, se divulgará la información a través de una campaña de comunicación por correo electrónico, dirigida a las personas que se considere conveniente. Como evidencia del control queda la lista de asistencia de la jornada de sensibilización y/o el correo electrónico con el envío de la información.	Lista de asistencia de la jornada de sensibilización y/o el correo electrónico con el envío de información.	Profesional especializado del proceso de Gestión Documental	Una vez al año	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado. Así mismo, se verificó que durante el periodo objeto de seguimiento no se presentaron eventos asociados al riesgo que hicieran necesaria la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. La evidencia aportada por el proceso da cuenta de la realización de jornadas de sensibilización relacionadas con la organización de archivos de gestión y la socialización de criterios normativos para la clasificación de la información. No obstante, no se evidencia de manera expresa, diferenciada y suficiente la implementación de acciones específicas orientadas a cada una de las causas identificadas del riesgo, particularmente frente a: (i) la omisión en el cumplimiento de la normatividad vigente sobre la responsabilidad y custodia de los documentos a cargo; (ii) la identificación inadecuada de los criterios de reserva y clasificación de la información pública. Esta situación limita la trazabilidad, claridad y suficiencia de los controles implementados para mitigar de manera efectiva dichas causas y, por ende, incide en el nivel de exposición al riesgo. En consecuencia, se recomienda a la dependencia responsable fortalecer, diferenciar y documentar los controles preventivos asociados a cada una de las causas del riesgo, asegurando que las acciones de sensibilización, capacitación y orientación aborden de manera explícita, independiente y verificable tanto el cumplimiento de las obligaciones en materia de custodia documental como la correcta aplicación de los criterios de clasificación y reserva de la información. Así mismo, se sugiere mantener la aplicación continua y oportuna de los controles conforme a la periodicidad establecida y realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
	GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Manejo indebido de los recursos destinados a operador logístico.	Identificación inadecuada de los criterios de reserva y clasificación de la información pública.				REDUCIR	El profesional especializado con funciones de Gestión Documental, con el propósito de apoyar en la actualización del índice de información clasificada y reservada, una vez al año, realiza jornada de sensibilización con los responsables del archivo por cada una de las dependencias informados los criterios normativos para la clasificación de la información. En caso de no poder realizar la sensibilización, se retransmitirá la información a través de una comunicación oficial a cada dependencia. Las evidencias del control son la lista de asistencia a la jornada de sensibilización y/o la comunicación oficial GDC-FT-006.	Lista de asistencia a la jornada de sensibilización y/o la comunicación oficial GDC-FT-006.	Profesional especializado del proceso de Gestión Documental	Una vez al año			
			Acuerdos indebidos entre el supervisor del contrato de operador logístico y el contratista.					REDUCIR	El supervisor de contrato a través de los profesionales de apoyo a la supervisión, con el propósito de evitar el manejo indebido de los recursos destinados a operación logística en la entidad, cada vez que recibe un requerimiento, verifica que se dé aplicación al Procedimiento Operación Logística GOF-PR-008.	Formato de solicitud de requerimientos logísticos GOF-FT-035	Supervisión del contrato	Cada vez que se presente un requerimiento	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la ocurrencia de eventos asociados que no se presentaron eventos asociados al riesgo que requirieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos.		
			Manejo indebido de los recursos destinados a operador logístico.					REDUCIR	Si el requerimiento es aprobado (según el formato GOF-FT-035), se envía una comunicación oficial por correo electrónico al Operador Logístico para su ejecución.	Formato de aprobación de requerimientos logísticos GOF-FT-022	Profesional designado		No obstante lo anterior, se identificó que el control implementado no soporta principalmente en el uso de formatos que contengan firmas y validaciones internas; sin embargo, no se evidenció la existencia de revisiones adicionales, cruces de información o mecanismos de confirmación independientes que permitan verificar que las personas que reciben los recursos y suscriben el formato de legalización de reintegros (el cual no corresponde a un formato institucional del CNMH) no tengan relación contractual vigente con el CNMH. Esta situación incrementa el nivel de exposición al riesgo, en tanto limita la capacidad del control para mitigar de manera integral las causas identificadas. Si bien se observan controles asociados a la supervisión y la aprobación de los requerimientos logísticos y de los reembolsos, estos resultan insuficientes al no contemplar validaciones adicionales de carácter preventivo.		
			Destinación inadecuada de recursos en efectivo entregado como reembolso a los participantes de los eventos.					REDUCIR	El supervisor de contrato y el contratista de apoyo a la supervisión del Operador Logístico, con el propósito de evitar el manejo indebido de los recursos destinados a operación logística en la entidad, cada vez que se emite un requerimiento con concepto de transporte, verifican que la legalización de reembolsos cumpla con el Procedimiento de Operación Logística (GOF-PR-008) del CNMH.	Formato de reintegro de recursos/Documento No. 15 de la lista de chequeo GOF-FT-046) debidamente diligenciado	Supervisión del contrato	Cada vez que se presente un requerimiento con reembolso por concepto de transporte	Se recomienda a la dependencia responsable fortalecer los controles existentes, incorporando mecanismos adicionales de verificación y confirmación previa, preferiblemente de carácter preventivo y/o automatizado, que permitan validar la inexistencia de vínculos contractuales de los beneficiarios de los recursos con el CNMH. Así mismo, se sugiere mantener y fortalecer la aplicación de los controles, garantizando su ejecución continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida, así como realizar revisiones periódicas del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
			Realizar la legalización de los gastos de caja menor posterior al reembolso o ejecutar gastos sin previa autorización del ordenador del gasto.					REDUCIR	El responsable del evento debe diligenciar el formato de reintegro de recursos (Documento No. 15 de la lista de chequeo GOF-FT-046) y adjuntarlo al formato GOF-FT-046).	Formato GOF-FT-029 correo electrónico en caso de observaciones.	Cuentadante Líder de procedimiento	Quincenalmente	Durante el período evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la ocurrencia de eventos asociados que hicieran necesaria la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. Así mismo, el proceso ejecutó controles relacionados con el control y seguimiento de la caja menor, mediante la realización de registros, conciliaciones y verificaciones periódicas, en concordancia con los procedimientos y lineamientos institucionales vigentes, lo cual contribuyó a la adecuada administración de los recursos y a la mitigación del riesgo identificado, fortaleciendo la trazabilidad y el control sobre el manejo de los recursos financieros.		
10	GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Possibilidad de que por acción u omisión se haga uso indebido de los recursos de caja menor	Utilización de los recursos de caja menor para gastos no autorizados por los rubros establecidos para la misma y de gastos que no hacen parte del giro normal de funcionamiento de la entidad.	RARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	Cada vez que exista una solicitud de adquisición de bienes o servicios con recursos de caja menor, el Cuentadante determinará la naturaleza del gasto y verificará que los recursos de caja menor sean autorizados para este fin, con el propósito de garantizar que los recursos de caja menor no sean utilizados en gastos no autorizados por los rubros establecidos para la misma y que no hagan parte del giro normal del funcionamiento de la entidad, la cual quedará consignado en el formato GOF-FT-027. Si en el concepto de detalle solicitado no está contemplado en los rubros autorizados, no se transitará formulario y se informará a mediante correo electrónico al profesional de Tesorería, con el propósito de que el control se encuentre el formato GOF-FT-027 y la comunicación GDC-FT-008 en los casos que aplique.	Formato GOF-FT-027 comunicación GDC-FT-008 en los casos que aplique	Cuentadante Líder de procedimiento	Siempre que existan solicitudes de adquisición de bienes o servicios.	Se recomienda a la dependencia responsable mantener y fortalecer los controles, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. Así mismo, se sugiere realizar revisiones del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que le dieron origen, y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición, en caso de presentarse cambios relevantes, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.		
			Omisión en el cumplimiento del Decreto 1068 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público y demás normas reglamentarias referentes a la Caja Menor.					REDUCIR	El Cuentadante verificará mediante el uso del formato GOF-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 será remitido al líder del procedimiento y al Ordenador del Gasto para el control del adecuado manejo de la caja menor. En caso de que existan observaciones el líder de procedimiento o el Ordenador del Gasto solicitará las explicaciones y ajustes correspondientes al Cuentadante a través de correo electrónico. Como evidencia se encuentra el formato GOF-FT-029 y el correo electrónico en caso de observaciones.	Soportes de los reembolsos Expediente documental Caja Menor	Cuentadante Líder de procedimiento	Cuando se ejecute un gasto con recursos de la caja menor.			

		MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2025 CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTÓRICA - CNMH										FECHA ELABORACIÓN SEGUIMIENTO: 22-01-2025		
SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2025														
No.	PROCESO OBJETIVO	CLASIFICACIÓN	RIESGO	CAUSA	PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO RESIDUAL	OPCIÓN MANEJO	CONTROL	SOPORTE	RESPONSABLE	TIEMPO		
	GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS	CORRUPCIÓN	Posibilidad de 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.	IMPROBABLE	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional de Recursos Físicos cada vez que recibe el Formato GRF-FT-045 "Salida remisión – Préstamo de equipo" debidamente diligenciado y firmado por parte del director o funcionario responsable, valida la información y 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 evitar por la recepción de los elementos y la entrega de los elementos al responsable del área o al auxiliar administrativo de recursos físicos, quien realiza la verificación del estado del bien y las condiciones en que se incamiente fue entregado. En caso de evidenciar alguna inconsistencia en el equipo, se deja constancia por correo electrónico de las novedades presentadas, con el fin de tomar las acciones que corresponde. Como evidencia se encuentra Formato GRF-FT-045 Salida remisión – Préstamo de equipo, control préstamo de equipos (Drive) y correo electrónico institucional solicitando préstamos del equipo.	Formato GRF-FT-045 Salida remisión – Préstamo de equipo (Drive) Correo electrónico institucional solicitando préstamos del equipo.	Profesional Universitario (Recursos Físicos)	Cada vez que se recibe solicitud de Salida remisión – Préstamo de equipo	Durante el periodo evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes de manera oportuna; en consecuencia, no se evidenció la materialización del riesgo identificado ni la necesidad de activar controles de contingencia, ni se identificaron eventos emergentes asociados al riesgo durante el periodo objeto de seguimiento.	
				Posibilidad de por acción u omisión se presente pérdida o hurto de Activos tangibles del CNMH.				Efectuar levantamiento físico de inventarios sin la debida actualización de novedades en el Sistema de Control de Inventarios.	REDUCIR	El profesional de Recursos Físicos semestralmente realiza la revisión del inventario de activos físicos definida en el programa anual de inventarios, a través de la inspección en cada una de las dependencias y bodegas, comparando los registros suministrados por el sistema de control de inventarios con los activos encontrados, con el propósito de identificar los faltantes o sobrantes y actualizarlo en tiempo real el resultado del levantamiento físico. En caso de evidenciar un faltante, se realiza la investigación interna para determinar las responsabilidades y tomar las medidas a que haya lugar. En el evento que el bien no aparece ya sea por pérdida o hurto, se notificará a la Dirección Administrativa y Financiera para adelantar las acciones legales pertinentes, así como el reporte a la aseguradora para el correspondiente. El inventario se realiza semestralmente así: (1) Inventario general (1) inventario individual. Las evidencias son: Informe final de inventario de la vigencia, las actas de levantamiento físico y los reportes del sistema de control de inventarios.	Informe final de inventario de la vigencia Actas de levantamiento físico Reportes del sistema de control de inventarios.	Profesional Universitario (Recursos Físicos)	Semestral	Se evidenció la aplicación de controles preventivos orientados a la protección de los bienes, mediante la implementación de medidas de control, verificaciones y actividades de seguimiento, en concordancia con los lineamientos institucionales vigentes. En relación con la evidencia correspondiente al cierre mensual de almacén, se verificó la consolidación y el reporte de los movimientos realizados durante el mes de diciembre, los cuales fueron notificados de manera preliminar a la dependencia de Contabilidad el 20 de enero de la vigencia 2026. Una vez se confirmó la recepción del reporte sin novedades, se procedió con su radicación oficial, con la cual el control se dará por cumplido y culminado en su totalidad dentro de la vigencia 2026. No obstante, se identificó que algunas actas y soportes aportados no cuentan con la totalidad de las firmas requeridas, situación que debilita la formalización del control, afecta la trazabilidad de las actuaciones y limita la suficiencia de la evidencia que respalda la ejecución efectiva de los controles establecidos.
				Almacenamiento y seguridad vulnerable de los espacios donde se ubican los bienes.				REDUCIR	El profesional de Recursos Físicos cada vez que ingresa a las bodegas verifica el estado de los bienes almacenados en bodega, con el propósito de evidenciar que los elementos que brindan seguridad no estén violentados. De igual manera se llevará control mediante correos electrónicos cada vez que se den autorizaciones de ingreso y salida de bienes, así como del ingreso de funcionarios y contratistas en horarios no laborales y de personas externas que hagan presencia en las instalaciones de la entidad. En caso de evidenciar alguna inconsistencia se reportará mediante comunicación interna al Director Administrativo, 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 es: Correo electrónico dirigido a la seguridad del edificio y comunicación interna informando.	Correo electrónico dirigido a la seguridad del edificio Comunicación interna informando inconsistencias (cuando aplica)	Profesional Universitario (Recursos Físicos)	Cada vez que ingresa a las bodegas. Cada vez que se solicitan autorizaciones de ingreso	Se recomienda a la dependencia responsable fortalecer los mecanismos de formalización y validación de los controles, asegurando que todos los soportes, actas y registros cuenten con la totalidad de las firmas de los responsables y participantes, conforme a los procedimientos institucionales. Así mismo, se recomienda mantener y fortalecer los controles implementados, garantizando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. De igual forma, se sugiere realizar revisiones periódicas del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que lo dieron origen y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición en caso de presentarse cambios relevantes, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.	
11	GESTIÓN ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CORRUPCIÓN	Alteración/modificación por acción u omisión de la información relacionada en: estudios previos, pliego de condiciones o en evaluaciones de las propuestas, se presente la celebración indebida de un contrato para favorecimiento propio o de terceros.	Modificar y/o manipular las condiciones del proceso de selección	PARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional especializado del proceso de adquisición de bienes y servicios, con el propósito de evitar la celebración indebida de contratos por modificaciones en los documentos en la etapa de precontractual, cada vez que recibe un proceso de contratación, ejemplará el control de legalidad respecto a los estudios previos revisa que estos correspondan a los términos de legalidad y deberá poner en conocimiento del ordenador del gasto correspondiente, así como, en la etapa contractual las modificaciones a realizar con el fin que se reflejen en el proceso. Como evidencia queda el memorando con la solicitud de ajuste.	Memorando del proceso de adquisición de bienes y servicios	Profesional especializado del proceso de adquisición de bienes y servicios	Cada vez que recibe un proceso de contratación	Durante el periodo evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso aplicó los controles establecidos conforme a la periodicidad definida y efectuó los reportes correspondientes; no obstante, se presentaron demoras en la organización y consolidación de las evidencias que soportan la ejecución de dichos controles. A pesar de lo anterior, no se evidenció la materialización del riesgo identificado , ni la ocurrencia de eventos asociados que hicieran necesario la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos. Así mismo, se evidenció que el proceso viene aplicando controles relacionados con la planeación, ejecución y seguimiento de la contratación, mediante revisiones, validaciones y la aplicación de los procedimientos institucionales establecidos, lo cual contribuye a la mitigación del riesgo y al cumplimiento de los objetivos del proceso.	
12	GESTIÓN JURÍDICA	CORRUPCIÓN	Posibilidad de por acción u omisión se presente interés indebido en los conciliaciones extrajudiciales o judiciales y en la defensa de los procesos judiciales que vinculan a la entidad con el fin de obtener un beneficio propio o favor de un tercero.	Manipulación de información plasmada en la ficha técnica para obtención ilícita de beneficios económicos.	PARA VEZ	MAYOR	ALTO	REDUCIR	El profesional de la Oficina Asesora Jurídica cada vez que se le asigne un trámite conciliatorio extrajudicial o en el marco de un proceso contencioso en el que se vincule a la entidad, elaborará una ficha técnica con el propósito de presentar el caso concreto y su concepto jurídico ante el Comité de Conciliación. La ficha técnica se cargará en EXODIG y será enviada igualmente al Secretario(a) Técnico(a) del Comité y al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica quienes ejemplarán la revisión y aprobación; en caso de encontrar observaciones solicitará por correo electrónico al profesional designado que realice las aclaraciones o ajustes correspondientes. Una vez realizados y aprobados los ajustes o aclaraciones de las observaciones encontradas por el Secretario Técnico y/o Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, se procederá a convocar al Comité de Conciliación para la aprobación definitiva de la posición jurídica que asumirá la entidad sobre el tema puesto en consideración. Como evidencia obrará la ficha técnica, correo electrónico de solicitud de ajustes, la citación a convocatoria de Comité de Conciliación y el Acta de la respectiva sesión.	Correos electrónicos, Ficha técnica y acta de comité de conciliación.	Profesional de la Oficina Asesora Jurídica	Cada vez que se asigne un trámite conciliatorio extrajudicial o dentro de procesos contenciosos.	Se recomienda a la dependencia responsable fortalecer los mecanismos de gestión documental y control de evidencias, garantizando su carga oportuna, completa y coherente con los controles ejecutados. Así mismo, se recomienda mantener y fortalecer los controles implementados, asegurando su aplicación continua, oportuna y debidamente documentada conforme a la periodicidad establecida. De igual forma, se sugiere realizar revisiones periódicas del riesgo identificado, con el fin de verificar si se mantienen las condiciones del entorno interno y externo que lo dieron origen y evaluar la necesidad de actualizar su valoración, causas, controles o nivel de exposición en caso de presentarse cambios relevantes, con el propósito de conservar el riesgo dentro de rangos aceptables y prevenir su materialización.	
13	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 legitimación para obtener un beneficio propio o un tercero.	Disponer de información sensible de los archivos recopilados por parte de la Dirección de Archivo de los Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Memoria Histórica, para que cada vez que haya contratistas o funcionarios nuevos en la DADH, se les solicite por medio de correo electrónico y/o sensibilización virtual o presencial, la información relativa al manejo de datos sensibles, con el propósito de brindar el conocimiento en el marco de las condiciones, protocolos, acceso, uso y reproducción de la información según los acuerdos pactados con cada caso particular. En caso de no realizar la socialización se comunicará por correo electrónico la reprogramación en el envío de información. Se dejará el soporte del correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	PARA VEZ	CATASTRÓFICO	EXTREMADO	REDUCIR	El Director Técnico de la Dirección de Archivos de los Derechos Humanos, asigna al funcionario o contratista a cargo del Acceso, Procesamiento Técnico y puesta al servicio de Archivos de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario y Memoria Histórica, para que cada vez que haya contratistas o funcionarios nuevos en la DADH, se les solicite por medio de correo electrónico y/o sensibilización virtual o presencial, la información relativa al manejo de datos sensibles, con el propósito de brindar el conocimiento en el marco de las condiciones, protocolos, acceso, uso y reproducción de la información según los acuerdos pactados con cada caso particular. En caso de no realizar la socialización se comunicará por correo electrónico la reprogramación en el envío de información. Se dejará el soporte del correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	Correo electrónico y/o listado de asistencia a la sensibilización.	Funcionario o contratista asignado por el (la) director(a) de la Dirección de Archivos de los Derechos Humanos	Cada vez que haya contratistas o funcionarios nuevos en la DADH	Durante el periodo evaluado, correspondiente al tercer cuatrimestre, el proceso realizó el reporte del control asociado a la socialización del manejo de datos sensibles a funcionarios y contratistas de la Dirección de Archivos de los Derechos Humanos. No obstante, durante el periodo objeto de seguimiento no se presentaron ingresos de nuevos funcionarios o contratistas en la DADH, razón por la cual no se activó la aplicación del control y, en consecuencia, no se generaron evidencias tales como correos electrónicos, listados de asistencia o registros de sensibilización. En este sentido, se precisa que la ausencia de evidencias no obedece a una omisión en la ejecución del control, sino a que no se configuró el evento que da lugar a su aplicación, conforme a su diseño. Así mismo, durante el periodo evaluado no se evidenció la materialización del riesgo identificado , ni la ocurrencia de eventos asociados que requieran la adopción de acciones adicionales a las previstas en los controles definidos.	