

MAPA DE RIESGOS

CÓDIGO	ES-SIG-RG-15
VERSIÓN	4
FECHA DE APROBACIÓN	5/11/2017
PÁGINA	1 de 1

Fecha de Formulación: 04/07/2017

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						EVALUACIÓN			PLAN DE MANEJO					
	N°	RIESGO	CAUSAS	EFECTOS	CONTROLES	RIESGO DE CORRUPCIÓN (SI ó NO)	VALORACIÓN			ZONA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE MANEJO	ACCIONES DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR
							P	I	C						
ALUACIÓN	1	Deficiente evaluación al Sistema de Control Interno	1. Falta de talento humano idoneo capacitado. 2. No se prioriza de forma adecuada los procesos a evaluar. 3. Incumplimiento del programa Anual de Auditoría 4. Procesos y procedimientos desactualizados 5. Fallas en los Sistemas de información (desarticulados y desactualizados)	1. Evaluación ineficaz 2. Sanciones Administrativas y disciplinarias 3. Toma de decisiones no idoneas para la entidad 4. Inoportunidad informes incompletos o erroneos 5. Deterioro en la imagen institucional 6. Pérdida de credibilidad en el proceso de Control y evaluación.	1. Programa de Auditorías 2. Plan Institucional de Capacitación 3. Sistemas de información confiables y oportunos.	NO	4	4	#REF!	#REF!	Reducir el riesgo y/o transferirlo	Cumplir con el Programa Anual de Auditorías.	Jefe Oficina de Control Interno	Semestral	Número de Auditorías realizadas / Número de Auditorías programadas
	2	Designación de Perfiles no Idóneos para el ejercicio de control interno.	1. Deficiente planificación del talento humano vinculado a la entidad	1. Auditorías inefectivas. 2. Incumplimiento al Programa de Auditorías. 3. Incumplimiento al Plan de Acción del Proceso. 4. Reprocesos	1. Identificación de las necesidades de personal y perfiles. 2. Estudios Previos 3. Evaluación de perfiles	NO	5	4	#REF!	#REF!	Transferir el riesgo	Solicitar a la Secretaría General y Dirección de Talento Humano la designación de Profesionales de acuerdo a los perfiles requeridos por oficina.	Jefe Oficina de Control Interno	Semestral	Número de perfiles idóneos asignados.
	3	Manipulación en el resultados de los informes de Auditoría Interna.	1. Incumplimiento de objetivos del procedimiento de auditoría 2. Favorecimiento personal 3. Conflicto de intereses 4. Falta de ética del equipo de auditoría 5. Presiones administrativas sobre los resultados de los informes	1. Corrupción. 2. Falta de credibilidad. 3. Falta disciplinaria. 4. Sanciones.	1. Criterios de Auditoría y Plan Auditor. 2. Procedimientos documentados 3. Normatividad legal vigente de auditorías	SÍ	1	4	#REF!	#REF!	Evitar el riesgo.	Socializar el Código de Ética del Departamento de Santander y Adoptar e implementar el Código de Ética del Auditor.	Jefe de Oficina.	Semestral	Acta y Registro de Reunion.

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						EVALUACIÓN			PLAN DE MANEJO					
	N°	RIESGO	CAUSAS	EFECTOS	CONTROLES	RIESGO DE CORRUPCIÓN (SI Ó NO)	VALORACIÓN			ZONA DE VALORACIÓN DEL RIESGO	POLÍTICA DE MANEJO	ACCIONES DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR
							P	I	C						
CONTROL Y EVALUACIÓN	4	Incumplimiento de la meta establecida en el Plan de Desarrollo	1. Inadecuada planificación 2. Falta de seguimiento en los indicadores y las metas 3. Falta de recursos administrativos	1. Investigaciones disciplinarias y fiscales. 2. Pérdida de recursos. 3. No inversión de recursos de manera eficaz y eficiente. 4. Pérdida de la calificación en el ranking del plan de desarrollo 5. Pérdida de imagen institucional. 6. Hallazgos de auditorías.	1. Seguimientos bimestrales a los Indicadores del Plan de Desarrollo a través del plan de acción. 2. Tablero control para el cumplimiento de metas. 3. Informe de gestión de la Oficina.	NO	2	2	#REF!	#REF!	Reducir el riesgo o transferirlo optimizando los procedimientos e implementando el debido control	Realizar acciones de seguimiento bimestrales al cumplimiento del Plan de Acción	Jefe de la oficina de Control Interno	Bimestral	Metas cumplidas/metras programadas
	5	Incumplimiento en la atención y/o respuestas a las PQRS	1. Desconocimiento de las PQRS 2. Fallas en el reparto de las PQRS 3. Fallas en el aplicativo de Ventanilla Única de Correspondencia 4. Distribución inoportuna de las solicitudes presentadas y direccionadas al sector o grupo correspondiente. 5. No clasificación de las peticiones presentadas ante la Secretaría frente a la Dirección o Coordinación pertinente. 6. Desconocimiento del proceso actual de dichas peticiones y su curso.	1. Incumplimiento normativo. 2. Insatisfacción del ciudadano. 3. Sanciones disciplinarias y fiscales. 4. Pérdida de imagen institucional. 5. Sanciones económicas a la entidad.	1. Procedimiento documentado. 2. Software de ventanilla única de correspondencia. 3. Indicadores de Gestión. 4. Norma Departamental existente para tal fin.	NO	2	2	#REF!	#REF!	Reducir el riesgo optimizando los procedimientos e implementando el debido control	seguimiento semanal del aplicativo en la Secretaría. Seguimiento mensual por parte de atención al ciudadano.	Jefe de la oficina de Control Interno	mensual	PQRS respondidas/PQRS presentadas
	6	Presentación extemporánea de los informes de control interno ante las partes interesadas	1. Inexistencia de un cronograma para establecer los informes que deben presentarse 2. Falta de seguimiento por parte del Jefe de control Interno al Cronograma 3. Desconocimiento de la normatividad aplicable	1. Investigaciones disciplinarias 2. Sanciones para el Representante Legal de la Entidad 3. Pérdida de imagen institucional	1. Cronograma 2. Guía de rendición de informes de Control Interno	NO	1	4	#REF!	#REF!	Reducir el riesgo	Elaborar y realizar el seguimiento al cronograma de Rendición de Informes	Jefe de la oficina de Control Interno	Semestral	Informes presentados/informes requeridos
CONVENIONES PARA RIESGOS DE CORRUPCIÓN			PROBABILIDAD	POSIBLE	CASI SEGURO										
			IMPACTO	INACEPTABLE	INTOLERABLE										

Fecha de Modificación: dd/mm/aaaa

Descripción de la Modificación:

Solicitante: