MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
1	Comunicaciones	Comunicación Pública	Retraso en la publicación de la información	Posibilidad de afectación reputacional por retraso en la publicación de la información debido a la recepción tardía de la información por parte de los responsables de las unidades administrativas.	De servicios	Desconocimiento de los plazos establecidos para el envío de información a publicar por parte de los responsables de la unidad administrativa interesada. Falta de comunicación con el padrino asignado a la unidad administrativa Fallas técnicas en los medios dispuestos para la recepción de la información a publicar.	Desconocimiento de los plazos establecidos para el envío de información a publicar por parte de los responsables de la unidad administrativa interesada. Se elige mediante votación nominal con 12 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación negativa de la imagen institucional. Pérdida de credibilidad. Reprocesos.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO		No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Informar a las unidades administrativas los plazos establecidos para el envío de la información y así poder publicar de manera oportuna.	WhatsApp y/o correo electrónico	Padrino, servidor público de la unidad administrativa solicitante, líder de programa y/o secretario de despacho	Trimestral	Se evidenció el avance de socialización de los plazos establecidos para el envío de la información a publicar en la Secretaría de Participación, en comité técnico, en la Secretaría de Medio Ambiente, a través del grupo de WhatsApp de la Unidad Administrativa, en Dirección de Desarrollo Económico, a través de Comité técnico en control de asistencia. En el periodo no se evidenció ningún retraso en la publicación de la información. Se recibieron 737 solicitudes, las cuales fueron publicadas cumpliendo con los términos establecidos. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en este periodo.	No
2	Comunicaciones	Comunicación Pública	Publicación de información errónea	Posibilidad de afectación reputacional por publicación de información errónea debido a la falta de verificación de la información.	De servicios	Alta demanda de información a publicar. Envío inoportuno de la información por parte de la unidad administrativa solicitante, impidiendo la verificación por parte del responsable de la publicación. Confirmación de errores por parte de la unidad administrativa responsable de la información.	Envío inoportuno de la información por parte de la unidad administrativa solicitante, impidiendo la verificación por parte del responsable de la publicación. Se elige mediante votación nominal con 9 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación negativa de la imagen institucional. Pérdida de credibilidad. Insatisfacción de los usuarios.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El profesional universitario, técnico administrativo, técnico operativo y/o auxiliar administrativo, en el rol de padrino o madrina con el responsable de la Unidad Administrativa solicitante verifican el producto comunicacional a difundir. En caso de que los responsables de la unidad administrativa solicitante no verifiquen la información, se solicita la revisión a otro servidor público del área. Como evidencia está el correo electrónico y/o WhatsApp.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Recordar permanentemente a las Unidades Administrativas el envío de información de manera oportuna de tal forma que permita la verificación adecuada del producto. Visitar a las Unidades Administrativas y participar en los comités con el objetivo de brindar información sobre los plazos y condiciones para el envío de información a publicar .	WhatsApp y/o correo electrónico Control de Asistencia y/o Acta de Comité de la Secretaría vinculada.	Padrino y responsable de la unidad administrativa solicitante,	Trimestral	Se evidenció que durante el periodo no se recibieron requerimientos frente a la publicación de información errada. El padrino de cada unidad administrativa validó de manera previa la información a publica con el responsable del área, a través de correo electrónico y WhatsApp. Durante el periodo se visitaron las secretarías de: Participación, Dirección de Desarrollo Económico y se participó en los comités técnicos. brindando información sobre los plazos y condiciones para el envío de información a producir y/o publicar. Como evidencia se cuenta con los controles de asistencia. Así mismo se recordaron los plazos a través de WhatsApp de cada unidad administrativa. Por lo anterior se concluye que los controles y las acciones fueron efectivos, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No
3	Comunicaciones	Comunicación Pública	Incumplimiento en la ejecución del Plan de Comunicaciones	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción del usuario debido a el incumplimiento en la ejecución del Plan de Comunicaciones.	De servicios	Falta de seguimiento y control a la ejecución del plan de comunicaciones. Demoras en la contratación de servicios externos para la producción de información. Disminución en la asignación de recursos para la ejecución del plan de comunicaciones.	Falta de seguimiento y control a la ejecución del plan de comunicaciones. Se elige mediante votación nominal con 16 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción por parte de la comunidad. Pérdida de credibilidad.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Verificar el cumplimiento de las actividades del plan de comunicaciones de acuerdo a programación establecida, mediante el diligenciamiento del formato de seguimiento.	Acta de comité primario Formato de seguimiento al plan de comunicaciones.	Secretario de despacho, líder de programa y profesional universitario (Líder Sigi)	Trimestral	Se evidenció a través del formato de seguimiento al plan de comunicaciones el cumplimiento de las actividades establecidas según la fecha proyectada. Al 31 de marzo de 2022 se tiene un cumplimiento del 20% del Plan de Comunicaciones, no ha sido necesario reprogramar actividades. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en el periodo.	No
4	Comunicaciones	Comunicación Pública	Uso indebido de la información	Posibilidad de afectación reputacional por uso indebido de la información debido al intención por parte de los servidores públicos para favorecer intereses particulares a cambio de obtener beneficios personales.	Corrupción o fraude interno	Intereses políticos Buscar un beneficio económico. Generar mala imagen del gobierno en turno.	Buscar un beneficio económico. Se elige mediante votación nominal con 19 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación negativa de la imagen institucional. Reclamos, demandas, investigaciones contra la entidad.	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar el código de integridad con los servidores públicos. Verificar la existencia de quejas y/o denuncia por este hecho de corrupción ante la Oficina de Control Disciplinario Interno. Verificar en el SISGED la existencia de quejas y/o denuncia de algún servidor público de la Secretaría de las Comunicaciones por este hecho de corrupción.	Acta de comité técnico y listado de asistencia. Correo electrónico. Plataforma Sisged.	Secretario de despacho, líder de programa y profesional universitario (Líder Sigi)	Trimestral	Se evidenció a través de comité técnico, acta Nro. 02 del 7 de febrero de 2022, la socialización del código de integridad con los servidores públicos. Así mismo se eligió los servidores públicos que representaron los valores: honestidad y respeto. Además se solicitó a la Oficina de Control Disciplinario Interno, a través del Sisged, informar si existen procesos abiertos frente a hechos de corrupción de los servidores públicos de la Secretaría de las Comunicaciones. A la fecha de corte se está a la espera de la respuesta. Por último se verificó en el Sisged y no se recibieron quejas o denuncias por el riesgo de corrupción por parte de los servidores públicos de esta secretaría. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en el periodo.	No
5	Comunicaciones	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Insatisfacción del usuario	Posibilidad de afectación reputacional por Insatisfacción del usuario debido al desconocimiento de sus necesidades y expectativas frente a los servicios asociados al proceso.	De servicios	Falta de indagación sobre las necesidades de los usuarios. Falta de retroalimentación por parte de los usuarios ante la alcaldía. Falta de gestión del conocimiento sobre la herramienta para identificación, seguimiento y control de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	Falta de gestión del conocimiento sobre la herramienta para identificación, seguimiento y control de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Se elige mediante votación nominal con 13 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación de la imagen institucional. Pérdida de credibilidad.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar seguimiento semestral al cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios y partes interesadas. Implementar acciones de mejoramiento en caso de evidenciar el incumplimiento con dichas necesidades y expectativas. Socializar en Comité Técnico la herramienta dispuesta para realizar seguimiento a las necesidades y expectativas de los usuarios.	FO-DE-18 Identificación de usuarios, necesidades y expectativas de partes interesadas con Seguimiento. Plan de Mejoramiento Acta de comité y control de asistencia.	Líder Sigi	Trimestral	Se evidenció en Comité Técnico, acta Nro. 03 del 14 de febrero de 2022, la socialización del FO-DE-18 identificación de usuarios, necesidades y expectativas con los servidores públicos de la Secretaría de las Comunicaciones. El seguimiento de este instrumento se realizará en el próximo trimestre, ya que esta herramienta es de seguimiento semestral. En caso de identificar algún incumplimiento se implementarán acciones de mejoramiento. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en el periodo.	No
6	Comunicaciones	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento de las metas asociadas a la unidad administrativa.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las metas asociadas a la unidad administrativa debido a la falta de control y seguimiento por parte de los responsables en los instrumentos definidos.	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento del uso de los instrumentos para seguimiento y control por parte de los responsables. Falta de tiempo dedicado para conocer a profundidad la herramienta. Falta de personal para realizar esa función.	Desconocimiento del uso de los instrumentos para seguimiento y control por parte de los responsables. Se elige mediante votación nominal con 12 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación de la imagen institucional. Pérdida de Credibilidad. Insatisfacción de los usuarios.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El Profesional Universitario y Líder SIGI de la Secretaría de las Comunicaciones, realizan mensualmente el seguimiento al Plan de Acción diligenciando los formatos establecidos y trimestralmente a la Ficha de Indicadores. En caso de detectar tendencias no deseadas informa a la Secretaría de Despacho y reprograma las actividades no ejecutadas en la fecha extipulada. Como evidencia se tiene el instrumento FO-DE-15 Ficha de Indicadores y Seguimiento al Plan de Acción.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos de la secretaría de las Comunicaciones el FO-DE-15 Ficha de indicadores para realizar el seguimiento de las actividades realizadas en el proceso.	Acta de comité técnico y listado de asistencia.	Líder Sigi	Trimestral	Se evidenció que durante el primer trimestre de 2022 se realizó seguimiento al FO-DE-04 Plan de Acción, registrando el análisis en las actas Nros. 1, 2 y 3 de comité primario, enviado de manera oportuna al Departamento Administrativo de Planeación. Así mismo se realizó seguimiento a los indicadores en el FO-DE-15, una vez finalizado el trimestre, se cumplió con las metas establecidas y no se evidenciaron tendencias no deseadas. Se observa que a la fecha no se evidenciaron incumplimientos con respecto a las metas proyectadas. Se evidenció en acta de comité técnico Nro. 04 de febrero de 2022, la socialización del FO-DE-15 ficha de indicadores para realizar seguimiento a la ejecución de las actividades programadas para el periodo. Por lo anterior se concluye que los controles y las acciones fueron efectivos, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No
7	Comunicaciones	Direccionamiento Estratégico	Materialización de los riesgos	Posibilidad de afectación reputacional por la ocurrencia de eventos negativos que afecten el cumplimiento de los objetivos del proceso debido a falta de aplicación de las directrices para la gestión de los riesgos.	Ejecución y administración de procesos	Falta de gestión del conocimiento sobre el análisis del FO-DE-11 Matriz de Riesgo. Falta de personal apto para el cumplimiento de esta función. Falta de tiempo dedicado para conocer a profundidad la herramienta.	Falta de gestión del conocimiento sobre el análisis del FO-DE-11 Matriz de Riesgo. Se elige mediante votación nominal con 12 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación de la imagen institucional. Pérdida de Credibilidad. Insatisfacción de los usuarios.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	La Líder Sigi de la Secretaría de las Comunicaciones realiza trimestralmente seguimiento al instrumento FO-DE-11 Matriz de riesgos, con el fin de detectar la ocurrencia de eventos negativos que afecten el cumplimiento de los objetivos del proceso. En caso de detectar la materialización de algún riesgo se elabora plan de contingencia para monitoreo y mitigación. Como evidencia se tiene el instrumento FO-DE-11 Matriz de Riesgo y Plan de Contingencia.	No aplica	No aplica	Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos de la secretaría de las Comunicaciones el FO-DE-11 Matriz de riesgos, para realizar seguimiento a los riesgos identificados en el proceso.	FO-DE-11 Matriz de riesgo. Listado de asistencia.	Líder Sigi	Trimestral	Se evidenció en el FO-DE-11 Matriz de riesgos el seguimiento de los riesgos del proceso, acta 03 de marzo de 2022. Se socializó el FO-DE-11 Matriz de Riesgos, acta Nro. 5 del 14 de marzo de 2022, con los servidores públicos de la Secretaría de las Comunicaciones para realizar seguimiento a los riesgos identificados en el proceso. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No
8	Comunicaciones	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Incumplimiento con el seguimiento a la percepción del cliente.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento con el seguimiento a la percepción del cliente debido a la falta de control y seguimiento por parte de los responsables en la percepción del cliente.	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento por parte de los funcionarios en el diligenciamiento de los formatos. Falta de gestión del conocimiento sobre el análisis de la percepción del cliente. Falta de planeación por parte de los responsables del seguimiento a las encuestas de percepción.	Falta de planeación por parte de los responsables del seguimiento a las encuestas de percepción. Se elige mediante votación nominal con 10 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Afectación de la imagen institucional. Pérdida de Credibilidad. Insatisfacción de los usuarios.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	La Líder Sigi de la Secretaría de las Comunicaciones, trimestralmente, socializa a los servidores públicos de su unidad administrativa el análisis y seguimiento de las encuestas de percepción al cliente, a través de acta de comité para medir la insatisfacción del cliente. En caso de no realizar el seguimiento al formato, no se podrá medir la eficacia de las actividades descritas en el plan de comunicaciones. Como evidencia se tiene acta de comité con el análisis del FO-CP-09 'Encuesta de percepción de la comunicación Interna' y el FO-EM-09 'Encuesta de percepción del usuario o parte Interesada.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar el seguimiento de las encuestas percepción para realizar un debido análisis de los resultados obtenidos.	FO-CP-09 'Encuesta de percepción de la comunicación Interna'. FO-EM-09 'Encuesta de percepción del usuario o parte Interesada'.	Líder Sigi	Trimestral	Se evidenció en el comité técnico, acta Nro. 06 del 22 de marzo de 2022, la socialización de análisis de resultados y seguimiento a las encuestas de percepción al cliente a los servidores públicos de la Secretaría de las Comunicaciones, con el fin de analizar las insatisfacciones de los usuarios. Por lo anterior se concluye que los controles y las acciones fueron efectivos, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No
9	Comunicaciones	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Incumplimiento al seguimiento de los planes de mejoramiento.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento al seguimiento de los planes de mejoramiento debido a la falta de seguimiento a los planes de mejoramiento por parte de los responsables.	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento del uso de los instrumentos para seguimiento y control por parte de los responsables. Falta de tiempo dedicado para conocer a profundidad la herramienta. Falta de personal apto para el cumplimiento de esta función.	Desconocimiento del uso de los instrumentos para seguimiento y control por parte de los responsables. Se elige mediante votación nominal con 18 número de votos. Soportado en acta de comité técnico Nro. 4 del 28 de febrero de 2022.	Incurrir en reprocesos. Afectación de la imagen institucional. Pérdida de Credibilidad.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	La Líder Sigi de la Secretaría de las Comunicaciones, realiza trimestralmente el análisis al FO-EM-15 'Plan de Mejoramiento', con el fin realizar seguimiento a los hallazgos y acciones de mejoramiento de la secretaría. En caso de detectar el no cumplimiento de los controles, se planea un seguimiento que puedan cumplir los responsables. Como evidencia se tiene acta de comité y el FO-EM-15 Plan de Mejoramiento.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos de la secretaría de las Comunicaciones el FO-EM-15 Plan de Mejoramiento, para realizar seguimiento a los hallazgos identificados en el proceso.	FO-EM-15 Plan de Mejoramiento.	Líder Sigi	Trimestral	Se evidenció que durante el trimestre de 2022 se realizó seguimiento al análisis del Plan de Mejoramiento. Como evidencia está el FO-EM-15 Plan de Mejoramiento. Además se socializa, en acta Nro. 07 del 28 de marzo de 2022, el análisis del instrumento con los servidores públicos de la Secretaría de las Comunicaciones, con el fin de identificar los posibles riesgos materializados en el proceso. Por lo anterior se concluye que los controles y las acciones fueron efectivos, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALIDACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
10	Comunicaciones	Evaluación y Mejoramiento Continua	Incumplimiento en el seguimiento en la Inastabilidad de la información.	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de información que aporta a la gestión del conocimiento sobre las actividades generadas en el proceso debido incumplimiento en el seguimiento de los registros de la información documentada.	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento del uso de los instrumentos para seguimiento y control por parte de los responsables. Falta del instrumento para hacer seguimiento a la informa documentada. Falta de personal apto para el cumplimiento de esta función.	Falta del instrumento para hacer seguimiento a la información documentada. Se elige mediante votación nominal con 11 número de votos. Soportado en acta de comité técnico No. 4 del 28 de febrero de 2022.	Incurrir en reprocesos. Pérdida de información	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Verificar que se generen los registros y soportes de las actividades ejecutadas en el procedimiento para la comunicación externa para salvaguardar la trasabilidad y realizar la gestión del conocimiento.	Soportes y registros del procedimiento del procedimiento PR-CP-02	Líder Sigi	Trimestral	Se verificó que en el archivo de gestión (digital) de los responsables de la ejecución del procedimiento PR-CP-02 Comunicación para la comunicación externa, se cuenta con los soportes y evidencias de las actividades ejecutadas. No se evidencia en el periodo pérdida de la información. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, ya que el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento.	No
11	Dllo Económico	Evaluación y Mejoramiento Continua	Insatisfacción del usuario por oportunidad en el seguimiento y control a los procesos	Posibilidad de afectación reputacional debido a la insatisfacción del usuario generado por la falta de oportunidad en el seguimiento y control a los procesos a través de las fuentes de mejoramiento	Ejecución y administración de procesos	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: Información no disponible por estar almacenada en medios no idóneos Centralización de la información en un solo servidos público Desconocimientos de los responsables sobre las herramientas disponibles para almacenar y compartir la información de manera segura De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 1, con 4 votos a favor de un total de 6 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 2 del 26 de Enero de 2022	Información no disponible por estar almacenada en medios no idóneos	Perdida de credibilidad Afectación en la calificación de los indices de desempeño institucional Afectación de la imagen institucional	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	El líder SIGI realiza seguimiento mensualmente a la publicación y actualización de la información correspondiente a las fuentes de mejoramiento ingresando a la carpeta compartida dispuesta, en caso de evidenciar que la información no se encuentra disponible revisa con el servidor publico responsable y pública la información actualizada. Como evidencia queda la fecha de publicación de la información. (PR-GD-02 Procedimiento para la producción de documentos) Solicitar la creación de la carpeta compartida para publicar la información correspondiente a las fuentes de mejoramiento Socializar la carpeta compartida y solicitar a los responsables la actualización de la información de manera permanente	Actas de grupo primario Carpeta compartida publicar en la Red de la administración Fuentes de mejoramiento publicadas y actualizadas	Líder Sigi	Trimestral	31/03/2022 Se evidenció a través de la ejecución de las acciones que los líderes de proceso responsables de los servicios que se prestan en la dirección (Empleo, Turismo, Emprendimiento, Asistencia agropecuaria) entregaron de manera oportuna la información frente a la ejecución de las actividades para realizar seguimiento y control al proceso a través de las fuentes de mejoramiento. Se solicitó a la Dir de las Tics la creación de una carpeta compartida para la publicación de la información mencionada anteriormente la cual se encuentra configurada en todos los equipos de computo de los servidores públicos adscritos a la dirección. La socialización de la información publicada en la carpeta compartida se realizó el 31 de marzo dejando como evidencia el acta de comité primario. El 100% de las fuentes de mejoramiento fueron reportadas a la coordinación de calidad en las fechas programadas. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas, el riesgo no se materializó en el periodo de seguimiento	NO
12	Dllo Económico	Gestión del Desarrollo Social	Incumplimiento de los programas o no entrega de beneficios ofrecidos	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los programas o no entrega de beneficios ofrecidos a la comunidad debido a la disminución del presupuesto asignado a la unidad administrativa .	De servicios	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: Decisiones administrativas Priorización de otros proyectos de la administración Disminución del presupuesto general del municipio Perdida del poder adquisitivo del peso De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 2, con 6 votos a favor de un total de 6 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 2 del 26 de Enero de 2022	Decisiones administrativas	Imagen institucional afectada por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. Quejas de los ciudadanos por incumplimiento o disminución de la oferta institucional	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El Director de Desarrollo Económico al inicio de cada vigencia y siempre que se requiera, realiza la distribución del presupuesto asignado con el fin de que todos los programas cuenten con presupuesto para su ejecución dejando registro en el plan de acción y en el informe de seguimiento al mismo, en caso de evidencia insuficiencia de recursos en algún programa o proyecto gestiona los recursos necesarios o ajusta la planeación a los recursos existentes, dejando constancia de ello en los informes de seguimiento al plan de acción	No Aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Gestionar con la alta dirección los recursos necesarios para la ejecución de los programar y/o entrega de beneficios a los usuario, de acuerdo a lo planificado	Asignación de los recursos en el presupuesto de la dirección en los rubros correspondientes	Director de Desarrollo Económico	Mensual	31/03/2022 Se evidenció en el presupuesto asignado a la dirección para la vigencia 2022 que el 100% de los proyectos de inversión cuentan con presupuesto asignado para su ejecución y no fue necesario realizar ninguna gestión de recursos para la ejecución de los programas de la dirección. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas y el riesgo no se materializó en el periodo de análisis.	NO
13	Dllo Económico	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento en las metas y objetivos del plan de desarrollo asociados a la unidad administrativa	Posibilidad de afectación reputacional por incumplir las metas y los objetivos del plan de desarrollo asociados a la unidad administrativa debido a la planeación inadecuada de las actividades	De servicios	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: Distribución inadecuada de los recursos del presupuesto a los proyectos del plan de desarrollo que afecte la ejecución de los mismos. Priorización inadecuada de los proyectos de mayor impacto para la comunidad. Asignación inadecuada del presupuesto que afecta la ejecución de los proyectos a cargo De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 1, con 6 votos a favor de un total de 6 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 2 del 26 de Enero de 2022	Distribución inadecuada de los recursos del presupuesto a los proyectos del plan de desarrollo que afecte la ejecución de los mismos.	Afectación de las metas de gobierno. Deterioro de la imagen institucional Pérdida de credibilidad	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Seguimiento mensual al avance del plan de acción por parte del Director de desarrollo económico, con el fin de monitorear el cumplimiento de las metas del plan de acción registrando el análisis en el formato avance plan de acción FO-DE-04 (PR-DE-01 Procedimiento para la elaboración y seguimiento al plan de desarrollo)	No Aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Programar la ejecución de las actividades y realizar la asignación presupuestal para asegurar su cumplimiento	formato avance plan de acción FO-DE-04	Director de Desarrollo Económico	Mensual	31/03/2022 Se puede evidenciar en el formato de avance del plan de acción FO-DE-04 que se ha cumplido con el avance de las metas programadas para la vigencia y que el 100% de los proyectos cuentan con presupuesto para su ejecución. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas y el riesgo no se materializó en el periodo de análisis.	NO
14	Dllo Económico	Gestión del Desarrollo Social	Otorgamiento de cupos para capacitación y formación a usuarios que no cumplan con los requisitos	Posibilidad de afectación económica y reputacional por otorgar cupos para capacitación y formación a usuarios que no cumplan con los requisitos con el fin de obtener beneficios propios o para un tercero	Corrupción o fraude interno	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: Amenazas a los servidores públicos Ausencia de controles para la entrega de beneficios. Interés para obtener un beneficio económico directo o indirecto por parte del servidor público o del particular que ejerce funciones públicas Presiones por parte de algún superior para el otorgamiento del beneficio De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 1, con 9 votos a favor de un total de 13 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 3 del 28 de Febrero de 2022	Ausencia de controles para la entrega de beneficios	Imagen institucional afectada por hechos de corrupción. Detrimento patrimonial Demandas Investigaciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar el código de integridad a todos los servidores públicos adscritos a la dirección de desarrollo económico Verificar en el Sisgeó la existencia de quejas o denuncias por este hecho de corrupción Solicitar a la oficina de control disciplinario interno información sobre la existencia de quejas o denuncias sobre este hecho de corrupción	Acta y listado de asistencia Informe de PQRDS Oficio de respuesta por parte de la oficina de control disciplinario interno	Líder SIGI	Trimestral	31/03/2022 Se verificó en el SISGEO y durante el trimestre no se presentó ninguna queja o denuncia por hechos de corrupción en la dependencia. Se envió oficio a la oficina de control disciplinario interno solicitando información sobre la existencia de quejas o denuncias sobre hechos de corrupción en la dirección, a la fecha de la elaboración d este informe no se había recibido respuesta. En el comité primario del mes de marzo se socializó el código de integridad a los funcionarios de la dirección con el fin de que sea aplicado y evitar asi hechos de corrupción. Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas y el riesgo no se materializó	NO
15	Dllo Económico	Gestión de Trámites y Servicios	Incumplimiento en la atención del servicio de asistencia técnica rural (OBSERVACIÓN DETECTADA EN AUDITORIA DE CALIDAD No 9 2021)	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los usuarios generado por incumplimiento en la atención de las solicitudes de servicio de asistencia técnica rural	De servicios	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: No registrar las solicitudes de los usuarios en el formato de registro de usuarios Falta de control y seguimiento a la atención de las solicitudes de servicio Insuficiencia en la capacidad operativa para prestar el servicio De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 2, con 8 votos a favor de un total de 13 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 3 del 28 de Febrero de 2022	Falta de control y seguimiento a la atención de las solicitudes de servicio	Imagen institucional afectada por incumplimientos en la prestación de los servicios a los usuarios. Quejas de los ciudadanos por la inadecuada atención de los servicios solicitado	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar seguimiento a la ejecución de las asistencias técnicas realizadas con base en la planeación Verifica que todas las solicitudes de los ciudadanos queden registradas en el registro de usuarios	Informe de ejecución del plan de acción Formato de registro de usuarios (FO-GS-03)	Técnica Operativa	Trimestral	31/03/2022 Durante el trimestre fueron asesorados y asistidos técnicamente 9 productores rurales. No se recibieron solicitudes de asistencia técnicas por tal motivo lo que se programó se realizó en el marco de los miércoles de emprendimiento donde se brinda apoyo a los productores rurales para impulsar la comercialización de sus productos Por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas y el riesgo no se materializó	NO
16	Dllo Económico	Gestión del Desarrollo Social	Inadecuada clasificación de la información y ciclo vital de los documentos. (Auditoria de gestión documental 2021)	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción del usuario debido la demora en la atención de los requerimientos generado por el inadecuado almacenamiento de los registros asociados a la prestación del servicio	De servicios	El análisis de las causas se realizó a través de la metodología de lluvia de ideas donde se lograron identificar las siguientes causas: Inadecuado almacenamiento de los registros asociados a la prestación del servicio Inexistencia de la tabla de retención documental de la dependencia para la clasificación documental No contar con la infraestructura que cumpla con los requerimientos mínimos para el almacenamiento de la información documentada Desconocimiento de los procedimientos para almacenar la información documentada De las causas identificadas la causa mas votada como causa a tratar fue la número 2, con 5 votos a favor de un total de 13 votos, como evidencia del análisis queda el registro del acta de grupo primario No 3 del 28 de Febrero de 2022	Inexistencia de la tabla de retención documental de la dependencia para la clasificación documental	Imagen institucional afectada por quejas de los usuarios que solicitan soportes físicos. Quejas de los usuarios por las dificultades para acceder a la información documentada de la dependencia	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	La auxiliar administrativa asignada a la dependencia archivará la información documentada con soporte físico de forma separada por línea o programa cumpliendo con el ciclo vital de los documentos, de acuerdo con el procedimiento PR-GD-06 procedimiento para la organización de archivos de gestión	No Aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar revisión del archivo de gestión para verificar que se cumpla con el procedimiento para la organización de archivos de gestión	Acta de revisión de archivo de gestión	Técnica Operativa	Semestral	No se recibió ninguna solicitud de documentación por parte de ningún usuario de los servicios de la dependencia. El archivo se encuentra organizado según las instrucciones de la oficina de gestión documental, se está a la espera de las tablas de retención documental asignadas a la dependencia para realizar el proceso de archivo de acuerdo a las tablas de retención creadas para la Dirección	NO
17	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Incumplimiento de las metas asociadas al Proceso.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las metas asociadas al Proceso debido a errores en el reporte del seguimiento y control al Plan de Acción.	Ejecución y administración de procesos	Baja capacidad operativa. Priorización de actividades operativas. Desconocimiento por parte de los responsables de los lineamientos e instrumentos para hacer seguimiento y control al Plan de Acción. Falta de idoneidad del responsable de realizar el seguimiento y control al Plan de Acción. Modificaciones en el presupuesto asignado.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Modificaciones en el presupuesto asignado. Acta No. 04 del 11 de febrero de 2022.	Pérdida de credibilidad. Afectación de la imagen institucional. Reprocesos.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	El Director mensualmente realiza seguimiento al Plan de Acción verificando que se cumplan las metas establecidas, acorde con los lineamientos establecidos en el procedimiento PR-DE-02 y el formato FO-DE-04. En caso de evidenciar tendencias no deseadas con el fin de reprogramar las actividades que no se ejecutaron en las fechas programadas, dejando evidencia en actas del Comité Primario e informes de seguimiento al Plan de Acción.	El Director cada vez que se requiera verifica que las metas de los indicadores del Plan de Acción estén ajustadas al presupuesto asignado. En caso de evidenciar baja asignación presupuestal, informa a la Alta Dirección y solicita los ajustes respectivos en el Plan de Acción. Se deja evidencia en actas de reunión, Plan de Acción y Plan Indicativo.	No aplica.	Detectivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Analizar en las reuniones del Comité Primario los resultados del seguimiento a los indicadores del Plan de Acción, identificando las causas de las tendencias no deseadas si se dieron, reprogramando las actividades no ejecutadas.	Plan de Acción. Seguimiento al Plan de Acción. Actas del Comité Primario donde se evidencie el seguimiento al Plan de Acción.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció en el seguimiento al Plan de Acción, que se reportó los avances mensuales de los proyectos de inversión según los lineamientos del "Procedimiento PR-DE-02" usando el "Formato FO-DE-04" y verificando el cumplimiento de las actividades proyectadas en cada uno de los indicadores de resultado. De igual manera, en Actas mensuales del Comité Primario Nos. 03 del 7 de febrero, 05 del 11 de marzo y 06 del 1 de abril de 2022, se evidenció el análisis de los resultados en cada periodo, superando expectativas en la ejecución de las actividades asociadas a los indicadores: "Data Center modernizado", "Ciudadanos que utilizan trámites y servicios digitales identificados", "Sistemas de información interconectados" y "Política institucional de seguridad y privacidad implementada"; y no se presentaron desviaciones o tendencias no deseadas en el cumplimiento de los mismos. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no fue necesario ajustar las metas del Plan de Acción ni reprogramar las actividades proyectadas. No es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALIDACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
18	Dirección TIC	Gestión del Recurso Físico y Logístico	Insatisfacción de las necesidades de los usuarios y partes interesadas frente al tiempo de respuesta en la atención de requerimientos de nivel crítico.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los tiempos establecidos en el Procedimiento de la Mesa de Servicios para la atención de requerimientos de nivel crítico debido a la insuficiente capacidad operativa que genera retrasos en la prestación de los servicios.	De servicios	Falta de personal en la planta de cargos adscrita a la Dirección Administrativa. Aumento de la demanda de servicios que pueden colapsar la capacidad de respuesta y atención de requerimientos de la Dirección Administrativa. No disponer de la infraestructura tecnológica necesaria para atender los requerimientos de los usuarios.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Falta de personal en la planta de cargos adscrita a la Dirección Administrativa. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Afectación de la imagen Institucional. Pérdida de credibilidad. Insatisfacción del usuario.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El Director anualmente verifica que el personal sea suficiente para atender los requerimientos de nivel crítico, constatando con las tendencias de servicio arrojadas por la Mesa de Servicios. En caso de detectar que el personal asignado no es suficiente, informa a la Alta Dirección la necesidad de contratar nuevo personal, lo cual queda evidenciado en Actas de reunión del Consejo Directivo.	El Coordinador de la Mesa de Servicios diariamente verifica que la asignación de personal para atender las solicitudes críticas, se realice de forma inmediata y en los tiempos establecidos en el Procedimiento de la Mesa de Servicios. En caso de evidenciar la no asignación de personal para un evento crítico superado el plazo establecido, informa al Director para que haga la asignación lo más pronto posible. Como evidencia se encuentra el seguimiento a los requerimientos en la Mesa de Servicios.	No aplica.	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Optimizar la capacidad operativa destinándola a la atención del evento crítico.	Información registrada en la Mesa de Servicios. Actas del Comité Primario donde se trate el tema del talento humano.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció durante el mes de enero la contratación de personal para la atención de los requerimientos críticos, asignando dos contratistas al primer nivel de soporte tecnológico, un contratista como apoyo en el Data Center y dos ingenieros que atienden en el segundo nivel de complejidad. Asimismo, se evidenció en el software de la Mesa de Servicios (GLPI), que durante el periodo trimestral se recibieron 67 solicitudes clasificadas como críticas y fueron atendidas en un promedio inferior a 2 horas, ajustándose a los tiempos definidos en el "PR-RF-09 Procedimiento de Mesa de Servicios". Además, con respecto a las acciones se evidenció que el personal existente se destinó a la atención de los eventos críticos. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
19	Dirección TIC	Comunicación Pública	Omisión de publicación de información de interés general en el sitio web institucional.	Posibilidad de afectación reputacional por omitir la publicación de información pública en el sitio web institucional debido a la intención de favorecer los intereses de servidores públicos, contratistas o particulares.	Corrupción o fraude interno	Intención de obtener beneficios económicos o laborales. Coacción o presión política o por parte de los jefes inmediatos. Amenazas por parte de terceros.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Intención de obtener beneficios económicos o laborales. Acta No. 04 del 11 de febrero de 2022.	Daño a la imagen Institucional. Pérdida de credibilidad. Insatisfacción del usuario.	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	La Asesora de Gobierno Digital recibe del Aplicativo Nodo alertas automáticas previo al vencimiento de cada publicación como recordatorio según la periodicidad de la información a publicar. En caso de evidenciar que la información no se ha publicado, el aplicativo reenvía la alerta al responsable de la información y a la Asesora de Gobierno Digital quien a través de correo electrónico priorizará la solicitud de información a publicar e informa al Jefe de la Unidad Administrativa correspondiente.	La Asesora de Gobierno Digital cada vez que se publica información solicitada en el sitio web institucional, envía a través de correo electrónico la constancia de publicación con el link para que el solicitante verifique la publicación. En caso de evidenciarse que la información no se haya publicado, la Asesora de Gobierno Digital hace seguimiento al caso por medio de correo electrónico y prioriza la publicación.	No aplica.	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar periódicamente los principios y valores éticos de los servidores públicos. Reconocer y exaltar a través de circular interna a los servidores públicos y particulares que ejercen funciones públicas en la Dirección Administrativa, la apropiación del Código de Integridad, principios y valores institucionales. Verificar en el SISGED y con la Oficina de Control Disciplinario Interno la existencia de quejas o denuncias por este hecho.	Correos electrónicos. Circulares internas en las cuales se reconozca y exalte al servidor público y particular que ejerza funciones públicas, que representen el valor ético del mes. Actas del Comité Primario donde se realice la socialización y reconocimiento de los valores éticos. Cartilla del Código de integridad del servidor público.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que el Aplicativo Nodo de forma automática envía notificaciones de alerta a través de correo electrónico a la Asesora de Gobierno Digital y a los responsables de actualizar la información en el sitio web institucional, previo al vencimiento de cada publicación según lo establecido en el Esquema de Publicación de la Entidad. También se evidenció que la Asesora de Gobierno Digital por medio de correo electrónico notifica a los responsables de cada Unidad Administrativa, la publicación de la información recibida, adjuntando Pronto Creen o enlace donde se puede verificar la publicación de la misma en el sitio web. Se evidenció la socialización de los valores del Código de Integridad Institucional a través de los fondos de escritorio en los equipos que están dentro del dominio institucional (llagua.loc) y de Actas de Comité Primario Nos. 02 del 18 de enero, 03 del 7 de febrero y 05 del 11 de marzo de 2022, realizando la selección del servidor público y contratistas que representan los valores éticos socializados (Circulares Internas Nos. 49 del 3 de febrero, 55 del 8 de febrero y 107 del 14 de marzo de 2022), teniendo en cuenta las indicaciones de la Secretaría de Servicios Administrativos (Talento Humano). Se evidenció a través de los reportes del SISGED, que durante el periodo no se presentaron quejas o denuncias relacionadas con posibles actos de corrupción. Asimismo, se evidenció que durante el periodo trimestral no se recibió ningún tipo de notificación por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno acerca de la existencia de quejas o denuncias por hechos de corrupción que involucren a la Dirección Administrativa. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
20	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Indisponibilidad de los sistemas de información e infraestructura tecnológica.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la interrupción en la prestación de los servicios tecnológicos debido a fallas en los sistemas de información e infraestructura tecnológica.	Tecnológico	Implementación de sistemas de información no interoperativos. Infraestructura tecnológica obsoleta. Fallas eléctricas en las instalaciones de la Alcaldía. Falta de conocimiento y experticia del talento humano. Actualización de los sistemas operativos de servidor (Windows y Linux).	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Actualización de los sistemas operativos de servidor (Windows y Linux). Acta No. 04 del 11 de febrero de 2022.	Pérdida de integridad de la información. Deterioro de la imagen Institucional. Detrimento patrimonial. Insatisfacción del usuario.	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Técnico del Data Center mensualmente o cada vez que se requiera verifica que las actualizaciones de los sistemas operativos de servidor sean funcionales para mantener operativa, protegida y segura la infraestructura tecnológica. En caso de que se identifique que las actualizaciones afectan la operación o funcionalidad de la infraestructura tecnológica, se revierte la actualización aplicada y se espera una nueva que cumpla con los requerimientos técnicos establecidos por la Dirección Administrativa. Como evidencia se encuentran los reportes del Data Center y los sistemas operativos de servidor actualizados.	El Técnico del Data Center mensualmente o cada vez que se requiera verifica la realización de las copias de seguridad de la información corporativa. En caso de evidenciar la falla o falla de alguno de los backups, solicita a través de correo electrónico la realización de los mismos al responsable designado. Como evidencia se encuentran las copias de seguridad de la información corporativa.	No aplica.	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Programar el mantenimiento o actualización de los sistemas de información e infraestructura tecnológica en horarios no laborales. Atender de manera inmediata los incidentes críticos. Analizar en el Comité de Arquitectura Empresarial las fallas presentadas debido a la actualización de la infraestructura tecnológica. Activar la Guía Plan de Recuperación ante Desastres.	Comunicado sobre la indisponibilidad de los sistemas a través de Spark y medios institucionales. Software de la Mesa de Servicios (GLPI). Actas del Comité de Arquitectura Empresarial donde se atienden estos temas. Guía Plan de Recuperación ante Desastres.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que el personal asignado al Data Center, verificó que las actualizaciones de los sistemas operativos de servidor, no afectaran la funcionalidad ni operativas de la infraestructura tecnológica, garantizando la protección de la información institucional a través de copias de seguridad (Backus). Se evidenció que la programación del mantenimiento o actualización de los sistemas e infraestructura tecnológica fue socializada a través de medios institucionales como el SPAR. Asimismo, se evidenció en el software de la Mesa de Servicios (GLPI), que durante el primer trimestre se recibieron 67 solicitudes clasificadas críticas y fueron atendidas en un promedio inferior a 2 horas, ajustándose al Procedimiento PR-RF-09. Se evidenció en las Actas del Comité de Arquitectura Empresarial que durante el primer trimestre no se presentó ningún tipo de indisponibilidad de los sistemas debido a la actualización de la infraestructura tecnológica. De acuerdo con los registros de monitoreo del Data Center a través del software PRTG Network Monitor, en este periodo no se presentaron alarmas que impliquen la activación de la Guía Plan de Recuperación ante Desastres. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
21	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Infraestructura tecnológica insuficiente para atender los requerimientos de los usuarios.	Posibilidad de afectación reputacional por insuficiencia de la infraestructura tecnológica debido a la baja capacidad operativa para atender los requerimientos de los usuarios.	Tecnológico	Insuficientes recursos económicos para la ejecución del Proceso. Falta de personal que atienda los requerimientos de los usuarios. Implementación de sistemas de información no Inter operativos. Infraestructura tecnológica obsoleta.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Insuficientes recursos económicos para la ejecución del Proceso. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Deterioro de la imagen Institucional. Insatisfacción del usuario. Pérdida de credibilidad.	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Director anualmente verifica que los recursos económicos asignados a la Dirección Administrativa a través del POAI sean suficientes para atender la demanda del servicio. En caso de que los recursos asignados sean menos que los solicitados gestiona alianzas con otras Unidades Administrativas para la ejecución de los proyectos asociados al mejoramiento de la infraestructura tecnológica. Como evidencia se encuentran actas de reunión con las diferentes Unidades Administrativas, informes y actas de interventoría.	El Director mensualmente elabora y analiza informes estadísticos de atención consultando el software de la Mesa de Servicios (GLPI). En caso de observar tendencias no deseadas, reasigna el personal para atender los eventos críticos y solicita la capacitación del personal con el fin de optimizar los procedimientos técnicos y tiempos de atención, dejando evidencia en actas de capacitación y en el seguimiento a los requerimientos en el software de la Mesa de Servicios (GLPI).	No aplica.	Detectivo y Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO	REDUCIR	Gestionar con las Unidades Administrativas la designación de recursos de inversión (propios), para la atención de requerimientos tecnológicos.	Proyectos para infraestructura tecnológica de la Dirección Administrativa de las TIC y demás Unidades Administrativas. Documentos donde se gestionen recursos de inversión. Actas de capacitación e información registrada en la Mesa de Servicios.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció la gestión de recursos de inversión destinados a la adquisición de equipos para la modernización de la infraestructura tecnológica de la Administración Municipal, a través del Contrato de Compraventa No. AM-313-2021 del 8 de octubre de 2021, que de acuerdo con Acta No. 1 modificatoria de cláusula y de adición en plazo, tiene una prórroga de cumplimiento hasta el 9 de marzo de 2022. Asimismo, se evidenció en el Software de la Mesa de Servicios (GLPI) que el personal existente se destinó a la atención de los eventos críticos. Además en Acta del 14 de marzo hogaño, se evidenció la capacitación sobre el SISGED dirigida a todo el personal adscrito a la Dirección Administrativa. Se evidenció la entrega de equipos para la modernización de la infraestructura tecnológica en la Administración Municipal, a través de Remisiones de Entrega del 15 de febrero de 2022 por parte de la empresa REDCOMPUTO LTDA. Asimismo, se evidenció el recibido a satisfacción de los recursos tecnológicos por parte de la Dirección Administrativa por medio de certificado del 28 de marzo de 2022. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos. No es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas, pero el riesgo seguirá siendo monitoreado en el próximo trimestre.	NO
22	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Incumplimiento de los requerimientos establecidos por MINTIC para la Política de Gobierno Digital.	Posibilidad de afectación reputacional por sanciones del ente regulador debido al incumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de las TIC en la Política de Gobierno Digital.	Ejecución y administración de procesos	Inefectividad de la gestión pública debido a la discontinuidad de los programas y proyectos. Incumplimiento de las metas institucionales establecidas en el Plan de Acción de la Dirección Administrativa. Falta de seguimiento y control al cumplimiento de la Política de Gobierno Digital.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Falta de seguimiento y control al cumplimiento de la Política de Gobierno Digital. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Sanciones para la Administración Municipal. Deterioro de la imagen Institucional. Pérdida de credibilidad.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	El Director anualmente verifica las recomendaciones realizadas por el Departamento Administrativo de Planeación a partir de los resultados del FURAG para la Política de Gobierno Digital y formula un Plan de Acción con el fin de hacer seguimiento a los Planes Estratégicos Institucionales en la vigencia. En caso de evidenciar en la siguiente evaluación del FURAG que las actividades propuestas en el Plan de Acción son insuficientes o ineficaces, le informa a la Asesora de Gobierno Digital para que redefina y reestructure las actividades, dejando evidencia en el Plan de Acción de la Política.	El Director mensualmente o cada vez que se requiera verifica el cumplimiento de los requisitos de la Política de Gobierno Digital a través de un Plan de Acción en el cual se realiza el seguimiento a las actividades de los componentes y habilitadores transversales de la Política, constatando su cumplimiento con las fuentes de verificación establecidas en dicho Plan. En caso de incumplimiento, se reprograma la ejecución de las actividades en el próximo periodo mensual registrando el seguimiento en el Plan de Acción de la Política.	No aplica.	Detectivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar, implementar y realizar seguimiento a la Política de Gobierno Digital en caso de evidenciarse tendencias no deseadas. Socializar el Procedimiento para la implementación y monitoreo de la Política de Gobierno Digital.	Difusión de la Política de Gobierno Digital a través de medios institucionales. Implementación de la Política de Gobierno Digital. Seguimiento al Plan de Acción de la Política de Gobierno Digital. PR-SI-13 Procedimiento para la implementación y monitoreo de la Política de Gobierno Digital.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que los Planes de Acción definidos para hacer seguimiento a los Planes Estratégicos Institucionales de la presente vigencia, se formularon a partir de los resultados (recomendaciones) del FURAG 2020 y que el cumplimiento de los mismos obedece a una programación trimestral de actividades de gestión. Asimismo, se evidenció que el seguimiento y monitoreo a la Política de Gobierno Digital se realizó mensualmente a través de un Plan de Acción, y de forma trimestral, por medio del Indicador de Gestión SI-02. Para este periodo se realizó 5 actividades del componente TIC para la Sociedad y 2 actividades del componente TIC para el Estado. Se evidenció que el 22 de marzo hogaño, se realizó la socialización de la Política de Gobierno Digital en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), evento que tuvo una duración de tres horas (2pm-5pm) y al que asistieron aproximadamente 175 servidores y contratistas de la Administración Municipal, dejando como evidencia controles de asistencia, evaluaciones de satisfacción de la capacitación y grabación de la misma. También se evidenció que según el Cronograma para la actualización de la Información Documentada asociada a la Dirección Administrativa (Acta No. 21 del 30 de noviembre de 2021 Comité Primario), el Procedimiento PR-SI-13 Implementación y Monitoreo de la Política de Gobierno Digital, está programado para su revisión en el mes de junio y se realizará posteriormente la socialización respectiva. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL										
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
23	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Pérdida de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información institucional.	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información institucional debido al acceso no autorizado a los recursos tecnológicos alojados en el Data Center.	Tecnológico	Falta de seguimiento y control al cumplimiento de la Política de Seguridad Digital. Error humano. Falta de idoneidad del talento humano.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Falta de seguimiento y control al cumplimiento de la Política de Seguridad Digital. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Uso indebido de la información institucional Pérdida de confidabilidad Afectación de la imagen institucional. Investigaciones y demandas.	Muy Alta 100%	Catastrófico 200%	EXTREMO	El Director anualmente verifica las recomendaciones realizadas por el Departamento Administrativo de Planeación a partir de los resultados del FURAG para la Política de Seguridad Digital y formula un Plan de Acción con el fin de hacer seguimiento a los Planes Estratégicos Institucionales en la vigencia. En caso de evidenciar en la siguiente evaluación del FURAG que las actividades propuestas en el Plan de Acción son insuficientes o ineficaces, le informa a la Asesora de Gobierno Digital para que redefina y reestructure las actividades, dejando evidencia en el Plan de Acción de la Política.	El Técnico del Data Center diariamente o cada vez que se requiera verifica si hay intentos de intrusión a los recursos tecnológicos alojados en el Data Center a través del software Fortinet (Forti&). En caso de detectar intentos repetitivos de intrusión informa al Director Administrativo quien de ser necesario convoca a reunión del Comité de Arquitectura Empresarial para tomar decisiones al respecto. Como evidencia se encuentran los reportes del Data Center y actas del Comité de Arquitectura Empresarial.	El Director mensualmente o cada vez que se requiera verifica el cumplimiento de la Política de Seguridad Digital a través de un Plan de Acción en el cual se realiza el seguimiento a las actividades de los componentes y habilitadores transversales de la Política, constatando su cumplimiento con las fuentes de verificación establecidas en dicho Plan. En caso de incumplimiento, se reprograma la ejecución de las actividades en el próximo periodo mensual registrando el seguimiento en el Plan de Acción de la Política.	Detectivo, Detectivo y Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar, implementar y realizar seguimiento a la Política de Seguridad Digital. Socializar el Procedimiento para la implementación y monitoreo de la Política de Seguridad Digital.	Política de Seguridad Digital publicada en los medios de difusión institucional. Implementación de la Política de Seguridad Digital. Seguimiento al Plan de Acción de la Política de Seguridad Digital. PR-SI-07 Procedimiento para la implementación y monitoreo de la Política de Seguridad Digital.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que los Planes de Acción definidos para hacer seguimiento a los Planes Estratégicos Institucionales de la presente vigencia, se formularon a partir de los resultados (recomendaciones) del FURAG 2020 y que el cumplimiento de los mismos obedece a una programación trimestral de actividades de gestión. También se evidenció el monitoreo permanente a la seguridad digital a través de las soluciones Fortinet (FortiMail, FortiGate, FortiWAF), y se concluye que durante el periodo no se evidenciaron intentos de vulneración de seguridad, por lo que se determinó que el control ha sido efectivo. Asimismo, se evidenció que el seguimiento y monitoreo a la Política de Seguridad Digital se realizó mensualmente a través de un Plan de Acción, y de forma trimestral, por medio del Indicador de Gestión SI-G1. Para este periodo se realizó 4 actividades del componente Habilitador de seguridad y privacidad de la información implementado. Se evidenció que el 22 de marzo hogaño, se realizó la socialización de la Política de Seguridad Digital en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), evento que tuvo una duración de tres horas (2pm-5pm) y al que asistieron aproximadamente 175 servidores y contratistas de la Administración Municipal, dejando como evidencia controles de asistencia, evaluaciones de satisfacción de la capacitación y grabación de la misma. Se evidenció que según el Cronograma para la actualización de la Información Documentada asociada a la Dirección Administrativa (Acta No. 21 del 30 de noviembre de 2021 Comité Primario), el Procedimiento PR-SI-07 Implementación y Monitoreo de la Política de Seguridad Digital. está programado para su revisión en el mes de mayo y se realizará posteriormente la socialización respectiva. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye	NO
24	Dirección TIC	Comunicación Pública	Información desactualizada en el sitio web institucional.	Posibilidad de afectación reputacional por la desactualización de la información publicada en el sitio web institucional debido al no envío de la información que debe ser publicada o actualizada por parte de las diferentes Unidades Administrativas.	De servicios	Desconocimiento del Esquema de Publicación por parte de las Unidades Administrativas. Falta de idoneidad de los responsables de enviar la información a publicar. Falta de un cronograma para la publicación de la información en el sitio web institucional.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Desconocimiento del Esquema de Publicación por parte de las Unidades Administrativas. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Deterioro de la imagen institucional. Inasitisfacción del usuario. Pérdida de credibilidad.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	La Asesora de Gobierno Digital recibe del Aplicativo Nodo alertas automáticas previo al vencimiento de cada publicación como recordatorio según la periodicidad de la información a publicar. En caso de evidenciar que la información no se ha publicado, el aplicativo reenvía la alerta al responsable de la información y a la Asesora de Gobierno Digital quien a través de correo electrónico prioriza la solicitud de información a publicar e informa al Jefe de la Unidad Administrativa correspondiente.	La Asesora de Gobierno Digital cada vez que se requiera información solicitada en el sitio web institucional, envía a través de correo electrónico la constancia de publicación con el link para que el solicitante verifique la publicación. En caso de evidenciarse que la información no se haya publicado, la Asesora de Gobierno Digital hace seguimiento al caso por medio de correo electrónico y prioriza la publicación.	No aplica.	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar seguimiento a la atención de las solicitudes de publicaciones de información recibidas. Socializar los Procedimientos para la publicación de información en el sitio web y el Esquema de Publicación, a los usuarios y partes interesadas.	Correos electrónicos. Esquema de Publicación Web. Sitio web institucional. Aplicativo Nodo.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que el Aplicativo Nodo de forma automática envía notificaciones de alerta a través de correo electrónico a la Asesora de Gobierno Digital y a los responsables de actualizar la información en el sitio web institucional, previo al vencimiento de cada publicación según lo establecido en el Esquema de Publicación de la Entidad. También se evidenció que la Asesora de Gobierno Digital por medio de correo electrónico notifica a los responsables de cada Unidad Administrativa, la publicación de la información recibida, adjuntando Pronto Creen o enlace donde se puede verificar la publicación de la misma, con el fin de realizar el seguimiento permanente a las solicitudes de publicación recibidas. Se evidenció que según el Cronograma para la actualización de la Información Documentada asociada a la Dirección Administrativa (Acta No. 21 del 30 de noviembre de 2021 Comité Primario), los Procedimientos PR-CP-03 y PR-CP-05 Publicación de información en el sitio web y en el portal de Ibagüí transparente, respectivamente, están programados para su revisión en el segundo semestre del año, y se realizará posteriormente la socialización de los mismos. En cuanto a la socialización del Procedimiento PR-CP-04 Actualización del Esquema de Publicación, se realizará en el segundo trimestre (25 de abril de 2022) con los servidores públicos y contratistas de la Alcaldía Municipal. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
25	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	No funcionalidad de los recursos tecnológicos: servidores, bases de datos y sistemas operativos de servidor.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por interrupciones en la prestación de servicios debido a la no funcionalidad de servidores, bases de datos y sistemas operativos de servidor.	Tecnológico	Obsolescencia de la infraestructura tecnológica. Desactualización de los sistemas operativos de servidor. Uso inadecuado de los aparatos electrónicos. Bajo rendimiento de los recursos tecnológicos.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Bajo rendimiento de los recursos tecnológicos. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Afectación de la imagen institucional. Pérdida de credibilidad. Inasitisfacción del usuario por demoras en la prestación de servicios.	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Director anualmente verifica que en los recursos financieros asignados a la Dirección Administrativa a través del PCA4, está contemplada la compra de equipos para la modernización del Data Center. En caso de que no hayan recursos asignados proponga alianzas con otras Unidades Administrativas para la ejecución de proyectos asociados a la modernización tecnológica. Como evidencia se encuentran actas de reunión con las diferentes Unidades Administrativas, informes y actas de interventoría.	El Técnico del Data Center diariamente o cada vez que se requiera verifica el rendimiento de los recursos tecnológicos a través del software PRTG Network Monitor. En caso de evidenciar bajo rendimiento en los recursos tecnológicos informa al Director Administrativo quien de ser necesario convoca a reunión del Comité de Arquitectura Empresarial para tomar decisiones al respecto. Como evidencia se encuentran los reportes del Data Center y actas del Comité de Arquitectura Empresarial.	No aplica.	Detectivo y Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO	REDUCIR	Actualizar los sistemas operativos de servidor. Optimizar los recursos tecnológicos al interior de cada Unidad Administrativa. Aplicar técnicas de mantenimiento predictivo y de optimización de los recursos tecnológicos.	Sistemas operativos de servidor actualizados. Reportes técnicos del Data Center. Actas del Comité de Arquitectura Empresarial donde se aborden estos temas.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que para el próximo trimestre está proyectada la adquisición de algunos dispositivos tecnológicos (switches) para la modernización del Data Center, por lo que se seguirá monitoreando la efectividad del control. Según los registros de monitoreo del Data Center a través del software PRTG Network Monitor, en este periodo no se presentaron alarmas que impliquen la no funcionalidad de servidores, bases de datos ni de sistemas operativos de servidor. Se evidenció que los sistemas operativos de servidor se hallan actualizados de acuerdo con el licenciamiento disponible en la Administración Municipal y según los lineamientos del Procedimiento PR-SI-09 Licenciamiento de software. Asimismo, se evidenció a través del software de la Mesa de Servicios (GLPI), que los recursos tecnológicos (equipos de cómputo) de las diferentes Unidades Administrativas, en caso de requerirlo, se les realizan procedimientos para optimizar su funcionamiento aplicando acciones y técnicas de mantenimiento preventivo, predictivo y/o correctivo, con el fin de prolongar su ciclo de vida útil por más tiempo. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
26	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Eliminación o modificación de la información institucional por parte de usuarios no autorizados.	Posibilidad de afectación reputacional por destrucción, pérdida o alteración de la información institucional debido a la modificación o acceso no autorizado a la misma.	Tecnológico	Acceso indebido y no autorizado a los sistemas de información del Municipio. Interrupción en la prestación de los servicios debido a fallas en los sistemas de información e infraestructura tecnológica. Modificación o acceso no autorizado a la información institucional.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Modificación o acceso no autorizado a la información institucional. Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Afectación de la prestación del servicio. Detrimento patrimonial. Pérdida de credibilidad. Deterioro de la imagen Institucional. Pérdida de la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información institucional	Alta 80%	Catastrófico 200%	EXTREMO	El Coordinador de la Mesa de Servicios constantemente verifica que las solicitudes de asignación y/o modificación de perfiles de usuario, las realicen los Jefes de las Unidades Administrativas a través de la Mesa de Servicios. En caso de evidenciar que la solicitud fue realizada por personal distinto al Directivo, cierra el caso explicando los motivos de la no atención del requerimiento, dejando registro en el seguimiento al caso en el software de la Mesa de Servicios.	El Técnico del Data Center cada vez que se requiera verifica que los perfiles de usuario asignados a los servidores públicos o contratistas corresponda a la solicitud realizada por los Jefes de las Unidades Administrativas a través de la Mesa de Servicios. En caso de detectar la asignación de perfiles de usuario sin la solicitud respectiva, el Técnico Operativo eliminará o modificará los perfiles asignados y le comunicará al Jefe de la Unidad Administrativa por medio de correo electrónico lo ocurrido. Como evidencia se encuentran los reportes del Data Center y la administración de los perfiles de usuario en el Active Director o Directorio Activo.	No aplica.	Preventivo y Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Administrar los usuarios activos. Realizar periódicamente copias de seguridad programadas de la información institucional.	Lista de usuarios activos (Active Director). Control de entrega de copias de seguridad. Backus realizados. Actas del Comité de Arquitectura Empresarial donde se aborden estos temas.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que la gestión, asignación y administración de los usuarios activos en los sistemas de información y en la red interna institucional, se realizan a solicitud de los Jefes de las Unidades Administrativas a través del software de la Mesa de Servicios (GLPI). Se evidenció que el acceso a los sistemas de información, se hace por medio de un usuario y contraseña asignados a cada usuario a solicitud de los Jefes de las Unidades Administrativas responsables de los mismos. También se evidenció que el acceso a la red interna y a los recursos compartidos se realiza de acuerdo con el procedimiento descrito anteriormente, y los usuarios y contraseñas se gestionan a través del Active Director (Directorio Active). Se evidenció el respaldo de la información institucional en redes de almacenamiento SAN (Storage Area Network) y NAS (Network Attached Storage), administradas por el personal del Data Center. Asimismo, se evidenció a través del diligenciamiento del Control de entrega de copias de seguridad con la empresa GRM Colombia, la realización periódica de los Backus. Durante este periodo el riesgo no se materializó, por lo que se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos, por lo tanto, no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO
27	Dirección TIC	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Recurrencia de No Conformidades.	Posibilidad de afectación reputacional por recurrencia de no conformidades debido a la no implementación de las acciones de mejoramiento documentadas (Plan de Mejoramiento).	Ejecución y administración de procesos	Falta de seguimiento a las acciones de mejoramiento documentadas (Plan de Mejoramiento). Desconocimiento de las herramientas de seguimiento. Falta de personal idóneo.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionada por votación unánime: Falta de seguimiento a las acciones de mejoramiento documentadas (Plan de Mejoramiento). Acta No. 02 del 18 de enero de 2022.	Deterioro de la imagen Institucional. Pérdida de credibilidad. Sanciones para la Administración Municipal.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	El Líder SIGI quincenalmente verifica las acciones del Plan de Mejoramiento que están por vencerse dentro del mes siguiente consultando las fechas de cumplimiento. En caso de evidenciarse un potencial incumplimiento se informa al Director quien de ser necesario convoca a reunión al Comité Primario para priorizar la ejecución de dichas acciones, dejando registro en el seguimiento al Plan de Mejoramiento y el análisis en las Actas del Comité Primario.	El Líder SIGI quincenalmente verifica la implementación y la eficacia de las acciones del Plan de Mejoramiento de acuerdo con la fecha de cumplimiento. En caso de evidenciarse acciones no implementadas o sin seguimiento se convoca a Comité Primario para reprogramar y analizar las causas por las cuales se presentó el incumplimiento, dejando registro en el seguimiento al Plan de Mejoramiento y el análisis en las Actas del Comité Primario.	No aplica.	Preventivo y Detectivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar seguimiento permanente a la implementación de acciones documentadas (Plan de Mejoramiento). Verificar la aplicación de las acciones de mejoramiento y la eficacia de las mismas.	Plan de Mejoramiento. Seguimiento al Plan de Mejoramiento. Actas del Comité Primario donde se realice el análisis de las acciones de mejoramiento.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que el Líder SIGI a través de los Comités Primarios (Actas Nos. 03 del 7 de febrero; 05 del 11 de marzo y 06 del 1 de abril de 2022) comunicó a los responsables sobre las fechas de cumplimiento para la implementación de las acciones de mejoramiento. A la fecha se realizó seguimiento al Plan de Mejoramiento, encontrando 72 acciones, de las cuales 12 se implementaron y se autorizó el cierre, 12 ya fueron implementadas y se solicitó el cierre a los responsables, 18 no se han implementado pero se encuentran dentro de los plazos, y 30 no se han ejecutado y se reprogramó la fecha para su implementación. Dichas acciones no fueron implementadas en las fechas programadas debido a la priorización de otras actividades para el funcionamiento operativo de la infraestructura tecnológica. En cumplimiento del Decreto Municipal No. 067 de 2015, se realizó el seguimiento mensual al Plan de Mejoramiento, tal como se evidencia en Actas del grupo primario, y se verificó la eficacia de las acciones y se solicitó el cierre de las mismas a los responsables de su autorización. Si bien es cierto que el riesgo no se materializó en el periodo, se evidenció que la periodicidad de ejecución de los controles no es suficiente, por lo tanto, se realizará el seguimiento a las acciones de mejoramiento quincenalmente, ajustando los controles frente a esta periodicidad (Acta No. 06 del 1 de abril de 2022 Comité Primario). Se concluye que no es necesario implementar acciones de mejoramiento adicionales a las ya establecidas.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
28	Dirección TIC	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Suspensión de los servicios que funcionan en red alojados en el Data Center.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por suspensión de los servicios que funcionan en red debido a la no disponibilidad del Data Center.	Tecnológico	Acceso indebido y no autorizado a los sistemas de información del Municipio. Daños causados por personas que ingresen a la parte lógica del Data Center. Daños causados por personas que ingresen a las instalaciones físicas del Data Center. Fallas en los componentes que integran el Data Center.	Método de Análisis de Causas: Técnica de Grupo Nominal. Causa seleccionadas por votación unánime: Fallas en los componentes que integran el Data Center. Acta No. 04 del 11 de febrero de 2022.	Deterioro de la imagen Institucional. Pérdida de credibilidad. Uso indebido de la información institucional Retrasos en la prestación del servicio de cara al ciudadano.	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Técnico Operativo diariamente o cada vez que se requiera verifica las alertas visuales y sonoras de los componentes que integran el Data Center. En caso de evidenciar señales de alerta informa al Director quien de ser necesario convoca a reunión al Comité de Arquitectura Empresarial para tomar las decisiones respectivas, dejando como evidencia el correspondiente análisis en las actas del Comité de Arquitectura Empresarial.	El Director cada vez que se presente algún incidente interno o externo de contingencia informática convoca a reunión al Comité de Arquitectura Empresarial para determinar si activa el Plan de Recuperación ante Desastres. En caso de evidenciar que la implementación del Plan de Contingencia requiera de la participación de la Alta Dirección, solicita reunión extraordinaria al Consejo Directivo. Como evidencia se encuentra la implementación del Plan de Contingencia de TI, las actas de reuniones del Comité de Arquitectura Empresarial y las del Consejo Directivo.	No aplica.	Detectivo y Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO	REDUCIR	Identificar el componente que presenta fallas en el Data Center para evaluar la posibilidad de repararlo o reemplazarlo. Verificar el correcto funcionamiento del componente instalado o reparado, a través del monitoreo y uso de las herramientas dispuestas en el Data Center.	Reportes técnicos del Data Center. Actas del Comité de Arquitectura Empresarial donde se evalúe la falla presentada en el Data Center. Guía Plan de Recuperación ante Desastres.	Director Administrativo de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones TIC.	Trimestral	Se evidenció que el 19 de enero de 2022 desde las 7:40am hasta las 5:00pm se presentó un inacceso a los recursos compartidos de las diferentes Unidades Administrativas a excepción de la Secretaría de Hacienda, debido a la falla de un módulo de RAM de una NAS (Network Attached Storage), dispositivo de almacenamiento que funciona conectado a la red y que permite gestionar y compartir la información contenida en los servidores. Como el riesgo se materializó, se concluye que los controles y las acciones no fueron suficientes para evitar la materialización del mismo, por lo tanto, a través de Acta No. 04 del 11 de febrero de 2022, el Comité Primario realizó nuevamente el análisis de causas de este riesgo, y de forma unánime optó por tratar la causa "Fallas en los componentes que integran el Data Center" y cambiar las siguientes acciones de tratamiento: "Restringir el acceso únicamente al personal designado al Data Center" y "Asignar llave o clave de ingreso a las instalaciones del Data Center" por las siguientes acciones: "Identificar el componente que presenta fallas en el Data Center para evaluar la posibilidad de repararlo o reemplazarlo" y "Verificar el correcto funcionamiento del componente instalado o reparado, a través del monitoreo y uso de las herramientas dispuestas en el Data Center". En consecuencia, los controles también fueron ajustados. Asimismo, se evidenció el seguimiento realizado a las alertas visuales y sonoras de los componentes que integran el Data Center, y no ha sido necesario activar la Guía Plan de Recuperación ante Desastres. También se evidenció que al no presentarse nuevas fallas en los componentes del Data Center se continúa con el monitoreo permanente al correcto funcionamiento de los mismos. A partir del 20 de enero de 2022 el riesgo no se volvió a materializar, por lo que se concluye que los nuevos controles y acciones han sido efectivos.	SI
29	Educación	Gestión de la Educación	Aprobación de becas sin cumplir requisitos	Posibilidad de afectación reputacional por aprobación de becas sin el cumplimiento de requisitos debido errores por parte del servidor en la verificación de requisitos establecidos en la lista de chequeo .	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Insuficiente capacidad operativa para la revisión de los requisitos aportados por los becarios. Contexto Interno - Factor Persona. Condiciones de ambiente laboral (ruido), que generan desconcentración del servidor que realiza la actividad Falta de cuidado del profesional que revisa al validar la lista del aplicativo con la documentación aportada por el becario Contexto Interno - Factor Persona. Desconocimiento de la normativa aplicable al proceso especifico Contexto Interno - Factor Persona.	Falta de cuidado del profesional que revisa al validar la lista del aplicativo con la documentación aportada por el becario Acta de Apertura Nº 1 de enero 11 de 2022 # votos 7 de 7	Afectación negativa de la imagen institucional. Pérdida de credibilidad en la entidad Investigaciones por parte de entes de control	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El profesional universitario del área de educación superior semestralmente y antes de aprobar las becas verifica que los becarios cumplan con los requisitos establecidos en el decreto aplicable a la vigencia, a través del aplicativo MASTER, en caso de evidenciar que el becario no cumple los requisitos se elimina de la base de datos y se informa a través de correos , evidenciándose a través del aplicativo Master.	El profesional universitario del área de educación superior semestralmente, verifica los estudiantes que no cumplen con los requisitos del programa y fueron reportados como becarios para obtener el beneficio, en dicho caso se procede a la cancelación de la beca de inmediato	No Aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Realizar retroalimentación semestralmente antes del periodo de aprobación, acerca de los requisitos para el otorgamiento de becas dirigido a todos los responsables, con el fin de que estos interioricen la importancia de la verificación de los mismos y las consecuencias en caso de no hacerlo. Al semestre siguiente se cambia entre los profesionales la asignación de los becarios por universidades a modo de rotación, donde será otro quien revisa las asignaciones otorgadas en el semestre anterior.	Registro de los becarios en la plataforma Master Base de datos del consolidado de becarios semestral Lista asistencia a retroalimentación Aplicativo Master	Profesionales Universitarios Educación Superior	Semestralmente	30/03/2022: Se evidenció que los profesionales universitarios del área de Educación superior, realizaron la validación a cada uno de los estudiantes inscritos en el programa de becas, verificando que se cumplieran con todos los requisitos. En el trimestre se aprobar 82 becas, para ello expidieron circular aclaratoria de los estudiantes que estaban pendientes de cumplir algún requisito. Igualmente se expidieron varias circulares con el objetivo de orientar el proceso de asignación de becas: Circular 32 del 25 de Enero - Fechas de inscripción y acceso al programa. Circular 44 sse amplia fecha para inscripción al programa de las becas, Circular 45 prerelecciones patrulleros, Circular 58 Beneficiarios patrulleros, Circular 59 de febrero 11. Actualiza cronograma. Circular 98 listado de estudiantes beneficiarios de las becas y circular 106. Legalización terminación del proceso de los becarios de vigencias anteriores. Para este periodo de verificación se notaron las universidades entre los profesionales del área. ,Se cuenta con el consolidado de la base de datos de los becarios así como la lista de asistencia de todos los estudiantes del grado 11° que participaron en la retroalimentación del programa de las becas. Desde el área de educación superior, se realizaron todas las acciones propuestas con el objetivo de que no se materiará el riesgo y evitar que se otorgaran becas sin el cumplimiento de requisitos.	NO
30	Educación	Gestión de Trámites y Servicios	Incumplimiento en la oportunidad de las respuestas dadas a los peticionarios	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los ciudadanos generada por inoportunidad en las respuestas por fuera de los tiempos establecidos,	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Falta de compromiso de los servidores Contexto Interno - Factor Personal Poca utilización del aplicativo por parte de algunos servidores debido a baja asignación de PQRS. Contexto Interno: Tecnológico No realizar seguimiento oportuno al cumplimiento de los tiempos de respuesta Contexto interno- Factor procesos El servidor no tiene el conocimiento o dominio sobre el manejo del aplicativo Falta de seguimiento y control a los tiempos de respuesta por parte del servidor responsable de la misma. Contexto Interno - Personal Inoportunidad en las respuestas debido a fallas en el sistema. Contexto Interno: Tecnológico	Falta de seguimiento y control a los tiempos de respuesta por parte del servidor responsable de la misma. Acta de Apertura Nº 1 enero 11 de 2022 # votos 7 de 7	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Demandas y o sanciones	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El profesional universitario del área de atención al ciudadano verifica diariamente en el SISGED tiempos para respuesta, aquellas que cuenten con 2 días para su vencimiento lo informa a los responsables de dar la respuesta, a través del correo electrónico y/o WhatsApp en caso de encontrarse a un (1) día el servidor debe dar respuesta de inmediato, en caso que no cumpla con la calidad en la respuesta, la Oficina de Gestión Documental realizas la devolución al responsable. Se evidencia a través de los informes del aplicativo.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Realizar capacitación de acuerdo a necesidad o a los nuevos servidores, sobre el manejo del SISGED Enviar reporte semanal a los directivos de las áreas que tengan PQRDS próximos a vencerse para que estén alertas a que se responda dentro de los términos establecidos.	WhatsApp alerta vencimiento Asistencia a capacitación Reporte a los directivos	Profesional Universitario Atención al Ciudadano Líder SIGI	Trimestral	30/03/2022: Se evidenció que el profesional líder de atención al ciudadano, verifica diariamente en el aplicativo SISGED que todos los PQRS que han ingresado a la Secretaría, han sido respondidos de manera oportuna, enviando reporte a los líderes y alertas a cada servidor, como acción adicional. Para este trimestre ingresaron 1702 PQRS a la secretaría. En el mes de enero desde la Secretaría general se expiden las circulares 02, 6, 17, 30 y 43. En el mes de febrero se observan las circulares 57 y 81 y en el mes de marzo la circular 104, donde se observa . Se realizó capacitación del SISGED a todos los servidores. Se anexa registro fotográfico y planilla de asistencia. Igualmente se anexa los reportes del semáforo en rojo así como las alertas generadas por el líder del proceso de atención al ciudadano.	NO
31	Educación	Inspección Vigilancia y Control	Otorgamiento o modificación de licencias cumplir requisitos	Posibilidad de afectación reputacional por autorizar la apertura de establecimientos o modificaciones de licencias a estos sin cumplimiento de los requisitos, por parte del servidor encargado con la intención de obtener dádivas para beneficio propio o favorecer a terceros.	Corrupción o fraude interno	Lluvia de Ideas * Interés político en el ente territorial Contexto interno - Factor Personal * Recepción de documentos falsos teniendo conocimiento de ello para beneficio propio o de un tercero Contexto Interno - Factor Personal * Intención de conseguir beneficios de manera fraudulenta Contexto Interno - Factor Personal Intención de favores a un tercero de manera fraudulenta. *Tráfico de influencias Contexto interno -Factor: Ética y valores	Intención de conseguir beneficios de manera fraudulenta Acta de Apertura Nº 1 de enero 11 de 2022 # votos 7 de 7	Afectación negativa de la imagen institucional Investigaciones Demandas y/o sanciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario y/o el técnico operativo del área de inspección y vigilancia, cada vez que se presente una solicitud para otorgar o modificar licencias, verifica la documentación aportada antes de su otorgamiento, según la ficha de trámite donde se describen todos los requisitos, de cumplirse se proyecta el acto administrativo de lo contrario se devuelve al peticionario para que haga los respectivos ajustes.	Socialización de los principios y valores institucionales en el proceso de inducción y cada 2 años en los procesos de reinducción. Lo que se encuentra establecido en el PR-GH-02 (Procedimiento de inducción reinducción y entrenamiento)	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	El profesional externo al área verifica que las licencias y/o las modificaciones realizadas estén dentro de los tiempos establecidos y con el cumplimiento del 100% de los requisitos. Sensibilizar a los servidores a través de mensajes y/o capacitaciones motivando el buen actuar Verificar con la Oficina de Control disciplinario Interno la existencia de quejas o denuncias por este concepto.	Certificación trimestral de revisión realizada por el PU externo al proceso Pantallazos de mensajes o asistencia Respuesta de la consulta realizada a la Oficina Control Disciplinario interno , donde se especifique que no se presentaron denuncias por este riesgo de corrupción durante el periodo evaluado.	PU del área de Tecnología PU del área de Planeación Educativa	Trimestral	30/03/2022: El profesional realiza revisión de las Resoluciones, observando que todas cumplen con la lista de chequeo definida para el proceso: En el mes de enero de 2022, se expidieron las siguientes: Enero: Res. N° 979 de ene-11-2022: De Renovación del Registro de tres (3) programas de ETDH, a nombre del E.E. Fundación Politécnica I+TEC. Res. N° 2121 de ene-27-2022: De Cancelación del registro de un programa de ETDH, a nombre del E.E Academia Politécnica interactiva "API". Res. 1863 de ene-26-2022: De Modificación de la licencia de funcionamiento por cambio de dirección, del C.E Cristiano Marcelino y Sus Amigos. En el mes de Febrero de 2022, se expidieron seis (6) resoluciones: Res. N° 10401 de Feb-24-2022: De otorgamiento de licencia de funcionamiento, a nombre del establecimiento CEA Condauscuela Antioquia. Res. N° 10403 de Feb-24-2022: De Registro de programas (Cursos) de ETDH, a nombre del establecimiento CEA Condauscuela Antioquia. Res. 4556 de Feb-14-2022: De Modificación de la licencia de funcionamiento, por cambio de razón social, a nombre del establecimiento CEA Escuela Vial de Conducción Ilagió. Res. 4557 de Feb-14-2022: De Modificación de registro de programas de ETDH, a nombre del establecimiento CEA Escuela Vial de Conducción Ilagió. Res. 5420 de Feb-17-2022: De Modificación de la licencia de	NO
32	Educación	Gestión del Talento Humano	Nombramientos y ascensos de docentes sin el cumplimiento de requisitos	Posibilidad de afectación reputacional por otorgar ascensos o realizar nombramientos a docentes o directivos sin cumplimiento de requisitos debido a la búsqueda de beneficio propio o para terceros por parte del servidor	Corrupción o fraude interno	Lluvia de Ideas Interés político en el ente territorial Contexto interno - Factor Personal Aceptación de dinero u otra utilidad por parte de particulares, para beneficio directo o indirecto del funcionario público. Contexto Interno - Factor Personal * Intención de conseguir beneficios de manera fraudulenta Contexto interno - Factor Persona Tráfico de influencias Contexto interno - Factor: Ética y valores	Interés para obtener un beneficio directo o indirecto por parte del servidor público o del particular que ejerce funciones públicas. Acta de Apertura Nº 1 de 2022 # votos 7	Afectación negativa de la imagen institucional. •Investigaciones •Investigaciones •Demandas	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario del área de Planta, cada vez que realiza un nombramiento y/o se otorga un ascenso, verifica que los documentos aportados por el docente y/o directivo, cumplan con los requisitos establecidos en los Decretos 2277 o 1278, a través de listas de chequeo y validación de títulos con las universidades, dejando constancia de los que no cumplan con su respectiva justificación e informando a los entes competentes en caso de falsedad en título. Se evidencia a través de oficios que se envían al correo electrónico a las Universidades y de los comités técnicos del área del recursos que se realizan mensualmente. (PR-GH#-10 Procedimiento para la inscripción, actualización y ascenso escalafón docente)	Socialización de los principios y valores institucionales en el proceso de inducción y cada 2 años en los procesos de reinducción. Lo que se encuentra establecido en el PR-GH-02 (Procedimiento de inducción reinducción y entrenamiento)	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Verificar que en las quejas que ingresan a la Secretaria, no se presente reclamaciones por estas aprobaciones. Verificar con la Oficina de Control disciplinario Interno la existencia de quejas o denuncias por este concepto.	Informe seguimiento a quejas Oficio respuesta de la consulta realizada a la Oficina Control Disciplinario interno , donde se especifique que no se presentaron denuncias por este riesgo de corrupción durante el periodo evaluado.	Líder SIGI PU Planeación Educativa	Trimestral	30/03/2022: Durante el primer trimestre se realizaron 75 nombramientos, observándose que se cumplen con todos los requisitos establecidos en la lista de chequeo, como el instrumento que utiliza el área de planta como control del cumplimiento de requisitos Dentro del análisis de quejas que ingresaron a la Secretaria del 1 de enero al 30 de Marzo de 2022, no se evidencia ninguna por irregularidades en los nombramientos y/o posesiones. Se concluye que las acciones han sido efectivas para evitar la materialización del riesgo. A través de comunicado del 25 de marzo se solicita a la oficina de control interno disciplinario si se ha presentado alguna queja por el presente riesgo de corrupción, respondida a través del radicado 82203001106211 informando que no se cuenta con ningun processo por este motivo.	NO
33	Educación	Gestión del Talento Humano	Inconsistencias y/o errores en la liquidación de la nómina	Posibilidad de afectación económica por inconsistencias en la liquidación de la nómina, debido a desconocimiento del servidor en el manejo de la plataforma o descuido al ingreso de la información.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Actualización permanente del aplicativo por parte del Ministerio. Contexto interno - Factor Personal Por alto volumen de novedades para ingresar al aplicativo. Contexto Interno - Factor Personal Por error humano al digitar la información en el aplicativo Contexto Interno - Factor: Ética y valores	Por error humano al digitar la información en el aplicativo Acta de Apertura Nº 1 de enero 11 de 2022 # votos 7 de 7	•Insatisfacción del usuario •Investigaciones •Demandas	Muy Alta 100%	Moderado 60%	EXTREMO	El Profesional Universitario del área de nómina, cada vez que liquida la nómina elabora una prenominal, de encontrar inconsistencias las corrige, dejando evidencia de las inconsistencias presentadas en el FO-GH#-15 y FO-GH#-25, las cuales se analizan en el comité de revisión de nómina. En caso de presentar inconsistencias se corrigen en el aplicativo, de lo contrario se procede al envío para el pago. (PR-GH#-14 Procedimiento para la liquidación de la nomina)	No aplica	No Aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Verificar con los diferentes instrumentos y bases de datos, que fueron ingresadas correctamente la totalidad de las novedades del mes	Prenominal Acta de comité Formatos FO-GH#-15 y FO-GH#-25.	Profesional Universitario del área de nómina	Trimestral	30/03/2022: Se realizó la prenominal en los meses de enero, febrero y marzo, validando que la nómina quedó bien liquidada y que se incluyeron todos los criterios definidos para su correcta liquidación. Se evidencia en las actas de comité en análisis de la prenominal. Adicionalmente se revisa en todos los PQRSD# que han ingresado en el periodo enero 1 al 30 de marzo, observando que no se presentan reclamaciones por nóminas mal liquidadas o pagadas. No se materializa el riesgo lo que indica que los controles han sido efectivos.	NO
34	Educación	Gestión de la Educación	Manipulación en la asignación de cupos escolares	Posibilidad de afectación reputacional por presencia de quejas o denuncias debido a manipulación en la asignación de cupos escolares en las IE Oficiales, debido a favorecimiento a terceros con la intención de obtener un beneficio.	Corrupción o fraude interno	Lluvia de Ideas Interés político Contexto Interno - Factor Personal Presentación de documentos falsos Interés por obtener beneficios propios o particulares Contexto Interno - Factor Personal Interés por obtener beneficios propios o particulares Contexto Interno -Factor: Ética y valores	Interés para obtener un beneficio directo o indirecto por parte del servidor público o del particular que ejerce funciones públicas. Tráfico de influencias Amenaza y coheción Acta de Apertura Nº 1 de enero 11 de 2022 # votos 7 de 7	•Insatisfacción del usuario. •Demandas •Investigaciones	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional del área de cobertura , cada vez que realice la publicación de cupos disponibles, verifica que la información corresponda con la oferta de cada IE, a través de la publicación que se realiza en la página web de la Secretaria así como en las carteleras, dejando constancia a que estudiantes no se les asignó cupo evidenciándose a través de informe que realiza el profesional del proceso. En caso de asignar un estudiante a una institución diferente a la solicitada, se reasignará, de haber cupo, acorde a la solitud , sino lo asigna a la IE más cercana. (FR-GEC-04 Procedimiento para la solicitud y asignación de cupos educativos)	Socialización de los principios y valores institucionales en el proceso de inducción y cada 2 años en los procesos de reinducción. Lo que se encuentra establecido en el PR-GH-02 (Procedimiento de inducción reinducción y entrenamiento)	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Publicar oportunamente los listados con los cupos asignados Verificar con la Oficina de Control disciplinario Interno la existencia de quejas o denuncias por este concepto.	Registro fotográfico de la publicación de los listados que se hace una vez al año Respuesta de la consulta realizada a la Oficina Control Disciplinario interno , donde se especifique que no se presentaron denuncias por este riesgo de corrupción durante el periodo evaluado	Profesional Universitario del área de Cobertura	Trimestral	30/03/2022: Como se evidencia en el registro fotográfico y en la página web de la Secretaría de Educación, el P.U lugo de verificar que la oferta se encuentre ajustada, procede a su publicación con la oportunidad requerida los listados de los estudiantes asignados a las IE oficiales del Municipio de Ilagió. A través de comunicado del 25 de marzo se solicita a la oficina de control interno disciplinario si se ha presentado alguna queja por el presente riesgo de corrupción, la cual responden con el radicado 82203001106211 informando que no se presenta ningún processo por este motivo. Las acciones han sido efectivas para evitar que se materialice el riesgo.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
35	Educación	Gestión del Talento Humano	Ausencia de seguimiento a las afiliaciones y desafiliaciones de la seguridad social de los docentes, directivos docentes	Posibilidad de afectación económica por demandas e investigaciones debido ausencia de seguimiento a las afiliaciones y desafiliaciones de la seguridad social de los docentes, directivos docentes al momento de su ingreso y/o retiro	Ejecución y administración de procesos	Llavia de Ideas Por alto volumen de ingresos de novedades a la planta. Contexto interno - Factor Persona. Por falta de una comunicación asertiva entre los servidores que hacen parte del proceso. Contexto interno - Factor Persona. Errores al momento de realizar la afiliación Falta de validación de los instrumentos que arroja el sistema humano WEB	Falta de validación de los instrumentos que arroja el sistema humano WEB Acta de Apertura N° 1 de enero 11 de 2022 #Votos 7 de 7	Demandas por no tener afiliados a los docentes activos Dificultades en la atención en salud de los docentes. Información desactualizada de los docentes que están en el sistema de seguridad social	Media 60%	Menor 40%	MODERADO	No aplica	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Validar en el comité de nómina que todas las novedades están ingresadas en el software de Humano Web. Documentar el procedimiento de afiliaciones y desafiliaciones a la seguridad social de los docentes	Reporte de afiliaciones generado por Humano Web. Acta de comité Procedimiento documentado y/o actualizado	Profesional Universitario del área de Recursos Educativos	Trimestral	30/03/2022: En el comité técnico que se realiza en el área de Recursos Educativos, al momento de validar la nómina, se verifica que todas las novedades están ingresadas y que todos los docentes tengan marcada la afiliación a la seguridad social. A la fecha se está actualizando el procedimiento para documentar el control y actualizarlo en la matriz. No se materializó el riesgo evidenciando que los controles han sido efectivos.	NO
36	Educación	Gestión del Talento Humano	Reconocimiento y pago de horas extras sin el cumplimiento de requisitos	Posibilidad de afectación económica debido al pago de horas extras sin el cumplimiento de requisitos por falta de validación en el cumplimiento de los mismos.	Ejecución y administración de procesos	Llavia de Ideas No aplicar correctamente los requisitos establecidos para el pago de las horas extras. Contexto Interno -Procesos Contexto interno - Personal Por alto volumen de solicitudes de horas extras. Contexto interno - Personal Desconocimiento de los protocolos establecidos para el cobro de horas extras Contexto Interno - Personal	No aplicar correctamente los requisitos establecidos para el pago de las horas extras Acta de Apertura N° 1 de enero 11 de 2022 #Votos 7 de 7.	Detrimento patrimonial. Demandas por el no pago de horas extras realmente efectivas.	Alta 80%	Menor 40%	MODERADO	No aplica	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Validar que los reportes de horas extras enviadas por los rectores, coincidan con las incapacidades, ausentismos y los autorizadas para los CLEI. Documentar el procedimiento de afiliaciones y desafiliaciones a la seguridad social de los docentes	Oficio de autorización de horas Extras Procedimiento documentado y/o actualizado	Técnico del área de Recursos Humanos	Trimestral	30/03/2022: En el comité técnico que se realiza en el área de Recursos Educativos, al momento de validar la nómina, se verifica que todas las novedades están ingresadas y que todas las horas extras están autorizadas e ingresadas en el aplicativo de Humano Web. A la fecha se está actualizando el procedimiento para documentar el control y actualizarlo en la matriz y se está elaborando un protocolo para el manejo de las mismas. El riesgo no se ha materializado evidenciando que las acciones han sido efectivas.	NO
37	Educación	Gestión del Talento Humano	Inoportunidad en la liquidación y entrega de la nómina para pago por fallas en plataformas y bases de datos externas.	Posibilidad de afectación reputacional por presencia de quejas ante la inoportunidad en la liquidación y pago de la nómina debido a fallas en el Sistema Integrado de Recursos Humanos que cubre la generación y liquidación de la nómina para los funcionarios docentes y administrativos de la Secretaria de Educación.	Ejecución y administración de procesos	Llavia de Ideas Se presenta fallas en el software de HUMANO WEB que impiden la generación oportuna de la nómina. Contexto externo - Tecnología Desconocimiento en actualizaciones que se hagan al Software de Humano Web. Contexto externo - Tecnología Contexto Interno - Personal Desconocimiento por parte de nuevos servidores en el manejo de las bases de datos. Contexto Interno - Personal	fallas en el software de HUMANO WEB que impiden la generación oportuna de la nómina. Acta de Apertura N° 1 de enero 11 de 2022 #Votos 7 de 7	Deterioro de la imagen institucional	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El profesional y el técnico de nómina, mensualmente cumplen con el cronograma establecidos para el manejo de la nómina, a través del ingreso oportuno de las novedades, devolviendo las novedades que estén por fuera del cronograma y generando la prenómina como evidencia de la oportunidad en la realización de la nómina que se validad el comité técnico.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Validar que se cumple con los tiempos establecidos en el cronograma de nómina	Seguimiento al cronograma.	Profesional de Nómina	Trimestral	30/03/2022: Se revisa el cronograma de nómina el cual se encuentra publicado en la página de la Secretaria de Educación. Para el trimestre se proyectó entregar la nómina al área de presupuesto y tesorería los días: Enero 25, Febrero 23 y Marzo 25. Validándose que se entregaron en las fechas establecidas y que fueron cancelados oportunamente por la Secretaria de Hacienda. Los controles fueron efectivos para evitar la materialización del riesgo	NO
38	Evaluación y Control	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Posibilidad de manipulación en los informes de auditorías internas realizadas por la Secretaria de Evaluación y Control	Posible afectación en imagen institucional por manipulación indebida de la información, modificación y/o alteración del informe final de auditoría para favorecer o perjudicar un tercero con el fin de recibir beneficios propios.	Corrupción o fraude interno	CONTEXTO ESTRATÉGICO EXTERNO E INTERNO AMENAZAS. Presión política y/o administrativa en el desarrollo y cumplimiento de la auditoría. Recibir favorecimientos personales. Favorecer a un tercero. Carencia de una visión ética y de aplicación del código de integridad. (Votación 10/10) (Análisis realizado mediante técnica nominal de grupo, se puede evidenciar en acta de comité primario N°3 realizado 16/02/2022)	Carencia de una visión ética y de aplicación del código de integridad. (Votación 10/10)	Afectación de imagen institucional. Pérdida de credibilidad en la entidad. Afectación del presupuesto de la entidad.	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El secretario de evaluación y control revisa y aprueba la información contenida en los informes de auditorias cada vez que se culmina dicho proceso con el fin de evitar la manipulación o alteración de los mismos, en caso de encontrar desviaciones u observaciones este será devuelto a auditor líder para sus respectivos ajustes. como evidencia quedan los informes firmados por el secretario	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Realizar socializaciones y sensibilizaciones del código de integridad. Verificar en el software SISGED (PQRDS) la existencia de quejas y denuncias relacionados con este riesgo de corrupción por servidores de la Secretaria de Evaluación y Control. Se solicita reporte a control disciplinario interno por presuntos actos de corrupción. Diligenciamiento del formato ético del auditor firmado por el equipo auditor.	Formato Acta FO-DE-01 y formato Control de asistencia FO-DE-02 de la socialización del código de integridad Informe generado por el SISGED (PQRDS) Reporte de control disciplinario interno por presuntos actos de corrupción. Informes definitivo firmado por el Secretario de Evaluación y Control. Formato compromiso ético del auditor firmados.	Secretario de Evaluación y Control Auditores	Trimestral	28-03-2022 Cada mes en la unidad administrativa se informa en los comités primarios el código de integridad, además en la cartelera se encuentra publicado dicho código y mes a mes se publica el valor a resaltar, esta campaña es realizada con la directriz de la secretaria de servicios administrativos. Así mismo se verifica en el Software SISGED para el trimestre las PQRDS ingresadas a la municipalidad evidenciando la no radicación Quejas o Denuncias referente relacionados con este riesgo y con los servidores de la Secretaria de Evaluación y Control. Si bien el programa de auditoria esta en proceso de aprobación durante el trimestre se realizó la auditoria de ley de control interno contable la cual cuenta con el diligenciamiento del formato ético del auditor. También se dia inicio a la auditoria de las paginas web de las IE. Para este trimestre las acciones y controles para este riesgo fueron efectivas y por lo tanto el riesgo no se materializó.	No
39	Evaluación y Control	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Incumplimiento de las metas asociadas a los proyectos y procesos de la Secretaria por la insuficiencia del personal asignado a la Unidad Administrativa.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las metas asociadas a los proyectos y procesos de la Secretaria por la insuficiencia del personal asignado a la Unidad Administrativa.	Ejecución y administración de procesos	CONTEXTO ESTRATÉGICO INTERNO AMENAZASFACTOR PERSONAL Falta de personal idóneo disponible en la planta de cargos. Deficiencias en la asignación del personal requerido. CONTEXTO ESTRATEGICO EXTERNO AMENAZASFACTOR SALUD Ausencias temporales generadas por enfermedad, vacaciones, permisos, entre otros. (Análisis realizado mediante técnica nominal de grupo, se puede evidenciar en acta de comité primario N°3 realizado 16/02/2022)	Falta de personal idóneo disponible en la planta de cargos. (Votación 10/10)	Afectación de la Imagen institucional Incumplimiento en las metas de la Unidad Administrativa. Afectación en la medición del Desempeño Institucional Hallazgos por incumplimiento de compromisos institucionales y normativos	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El secretario de evaluación y control mensualmente en comité primario revisa el avance y el cumplimiento de las actividades asignadas al personal de la Unidad Administrativa y en caso de encontrar incumplimientos se reprograma las actividades para el mes siguiente y se repite el ciclo, dejando evidencia de ello en las actas de los comités primarios.	El secretario de evaluación y control mensualmente en comité primario realiza seguimiento a las actividades y en caso de encontrar tendencias no deseadas en la ejecución del plan, reprograma las actividades pendientes. Dejando constancia de ello en el informe de seguimiento al plan de acción.	No aplica	Detectivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Gestionar la contratación de personal idóneo para apoyar el cumplimiento de los procesos y metas a cargo de la secretaria de evaluación y control. El Secretario de Evaluación y Contro en comité primario asigna las tareas pendientes dependiendo del personal disponible y de los compromisos para el mes realizta seguimiento mensual al cumplimiento de los compromisos y metas establecidas.	Contratos de prestación de servicios. Actas de comité primario de la Unidad Administrativa.	Secretario de Evaluación y Control.	Trimestral	28-03-2022 A la fecha se cuenta con un contrato de prestación de servicios con la empresa CONLOGICA y un contrato con el señor Gustavo Betancur con los cuales se apoya al cumplimiento de las metas y procesos de la Secretaria de Evaluación y Control. Además, en los comités primarios el secretario de evaluación y control realiza seguimiento a los proyectos de la dependencia. Para este trimestre las acciones y controles para este riesgo fueron efectivas y por lo tanto el riesgo no se materializó.	No
40	Evaluación y Control	Evaluación y Mejoramiento Continuo	No aplicación de acciones de mejoramiento a los hallazgos dentro de los tiempos establecidos.	Posibilidad de afectación reputacional por el no cierre de hallazgos de las auditorias de control interno y órganos de control. Generado por la no aplicación de acciones en los plazos establecidos. Se debe incluir las IE (dividido lo que pasó en las secretarias y lo que pasó de las IE-Se puede dejar general en el hallazgo pero en los controles se deben aplicar a ambas "entidades") (para el seguimiento)	Ejecución y administración de procesos	CONTEXTO ESTRATÉGICO INTERNO FACTOR PROCESOS Desconocimiento del manejo de la herramienta de plan de mejoramiento. Falta de seguimiento a los planes de mejoramiento en los comités primarios. Alta rotación del líderes SIGI o responsables del seguimiento en cada Unidad Administrativa. (Análisis realizado mediante técnica nominal de grupo, se puede evidenciar en acta de comité primario N°3 realizado 16/02/2022)	Falta de seguimiento a los planes de mejoramiento en los comités primarios. (Votación 10/10)	Afectación de la Imagen institucional. Afectación en la medición del Desempeño Institucional. Investigaciones y sanciones por parte de los órganos de control.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El secretario de evaluación y control mensualmente analiza los resultados de los planes de mejoramiento de cada unidad administrativa, identificando los hallazgos de auditorias de control interno y de órganos de control, e informa a la alta dirección sobre los incumplimientos en la aplicación de las acciones de mejoramiento establecidas, dejando constancia de ello en actas de consejo directivo, correos electrónicos y planes de mejoramiento.	El líder del proceso de cada Unidad Administrativa o responsable en cada IE realiza seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecida en los Planes de Mejoramiento, informando al comité primario las fechas de cumplimiento antes del vencimiento dejando constancia de ello en el acta del comité (Unidades Administrativas) y correos electrónicos (Instituciones educativas).	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar en los comités primarios mínimo una vez al mes el seguimiento a los Planes de mejoramiento (Decreto 067 del 2015)	Actas de comités primarios - correos electrónicos, Planes de Mejoramiento con seguimiento.	Secretarios de Despacho y/o Jefes de Unidades Administrativas Líderes del proceso en las IE	Trimestral	28-03-2022 En los comité primario de la Unidad Administrativa se evalúan los planes de mejoramiento derivados de las auditorias de Contraloría Municipal , donde se verifica la efectividad de las acciones de mejoramiento, en el Acta N°4 del 2/3/2022 se presento informe consolidado de las acciones abiertas y cerradas de las Unidades Administrativas y las Instituciones Educativas así: Unidades Administrativas: cerradas 5, abiertas 66 Instituciones Educativas: cerradas 77, abiertas 33 Es importante resaltar que a corte del 31 /03/2022 se adelanto el cierre de mas acciones.	No
41	Evaluación y Control	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Falta de seguimiento y control a las metas gerenciales, metas de procesos y gestión del conocimiento en los grupos primarios.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento en las metas institucionales por falta de seguimiento y control a las metas gerenciales, metas de procesos y gestión del conocimiento en los grupos primarios.	Ejecución y administración de procesos	CONTEXTO ESTRATÉGICO INTERNO AMENAZASFACTOR PERSONAL Desconocimiento de la finalidad de la realización de los comités primarios No realización de los comités primarios. No tratar en el comité primario los temas contenidos en el Decreto Municipal 067 de 2015 (Análisis realizado mediante técnica nominal de grupo, se puede evidenciar en acta de comité primario N°3 realizado 16/02/2022)	Desconocimiento de la finalidad de la realización de los comités primarios (Votación 10/10)	Incumplimientos en las metas gerenciales Insatisfacción de los usuarios. Investigaciones y/o sanciones por parte de los órganos de control	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El secretario de evaluación y control en su rol de control interno semestralmente realiza seguimiento al realización de los comités primarios verificando que se cumplan los requerimientos del decreto 067 de 2015, en caso de encontrar incumplimientos se deberá notificar al secretario o responsable de la Unidad Administrativa correspondiente por medio de correo electrónico y/o oficio, las inconsistencias encontradas.	El profesional asignado de la secretaria de evaluación y control verifica de manera mensual en el aplicativo MEJORAMISG el cargue de las actas de comité primario y el cumplimiento de lo establecido en el Decreto Municipal Nro. 067 de enero 19 de 2015. En caso de no cumplirse mediante notificación hacer la devolución a las unidades administrativas correspondientes.	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Mantener actualizado y socializado el Decreto 067 de 2015. Informar por medio de oficio a los jefes de las Unidades Administrativas sobre los incumplimientos detectados, verificando que se corrijan.	Decreto Actualizado Listas de asistencia de la socialización de la actualización del Decreto (correos electrónicos, boletín, intranet, entre otros). Oficios enviados a través del SISGED.	Secretaria de Evaluación y Control. Profesional asignado	Mensual	28/03/2022 Se esta realizando seguimiento al cumplimiento del Decreto 067 de 2015 en las actas mensuales que realizan las Unidades Administrativas y cargan en el Software Mejoramisg. Para este trimestre las acciones y controles para este riesgo fueron efectivas y por lo tanto el riesgo no se materializó.	No
42	Familia	Gestión del Desarrollo Social	Incumplimiento en la ejecución de los programas o entrega de beneficios ofrecidos	Posibilidad de afectación reputacional y económica por Incumplimiento en la ejecución de los programas o entrega de beneficios ofrecidos a la comunidad, debido a la no asistencia de la población por Inoportunidad en la convocatoria o difusión de la información.	Ejecución y administración de procesos	Llavia de Ideas No enviar con suficiente anticipación la información a Comunicaciones para ser publicada. No planear el evento con suficiente antelación. No envío de la información a comunicaciones por error u olvido de la persona a cargo. Inoportunidad en la difusión de la información de la unidad administrativa	No enviar con suficiente anticipación la información a Comunicaciones para ser publicada. Se eliige con 5 votos de 7 en acta 1 del 2022	Afectación negativa de la imagen institucional. Quejas de los usuarios por insatisfacción Detrimento patrimonial Sanción por parte de los entes de control	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El PU a cargo del programa cada que se planea la ejecución de una actividad, realiza seguimiento verificando el envío y cumplimiento de requisitos de la información para que se publique según los tiempos estimados por la Secretaria de Comunicaciones, en caso de no enviarse la información con el tiempo mínimo, se deberá reprogramar la fecha para dar espacio a la correcta difusión. La información se envía a través de correo electrónico	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Planear de manera oportuna la realización de los programas y/o entrega de beneficios de manera que se pueda enviar en los tiempos establecidos a comunicaciones la información pertinente.	Actas de comité primario y correos electrónicos e información enviada	Profesional Universitario	Trimestral	Se verifico en las actas de comité primario y correos electrónicos que el P.U encargado de cada programa realizo seguimiento verificando el envió de la información y el cumplimiento de los requisitos dentro de los tiempos establecidos por la Secretaria de Comunicaciones para su oportuna publicación. Así mismo que se planeó de manera oportuna la realización de los programas y /o entrega de beneficios lo que permitió la oportuna difusión de la información y ejecución de los programas; por lo cual se considera que los controles fueron efectivos y no se materializo el riesgo, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	NO
43	Familia	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento de las metas relacionadas al proceso.	Posibilidad pérdida reputacional y económica por Incumplimiento de las metas relacionadas al proceso debido a insuficiencia de recursos financieros para la ejecución de los programas y proyectos.	Ejecución y administración de procesos	Llavia de Ideas No asignación del presupuesto requerido por la Secretaria Disminución de recursos para financiar otros proyectos Bajo recaudo Compromisos de Pago de Deuda Publica Situaciones de fuerza mayor que requieren reasignación de presupuesto	No asignación del presupuesto requerido por la Secretaria Se eliige con 5 votos de 7 en acta 1 del 2022	Detrimento patrimonial Afectación de la imagen institucional Reproceso de actividades y aumento de carga operativa. Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	EILa Subsecretaria/o verifica la ejecución y disponibilidad presupuestal mensualmente comparándola con la proyección para los programas y proyectos para determinar si se cuenta con el presupuesto requerido, en caso de no desarrollarse de acuerdo a lo proyectado por disminución, toma medidas para lograr el cumplimiento de las metas asociadas, las cuales se registraran en acta de comité directivo.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Gestionar recursos con aliados estratégicos que permitan lograr los objetivos trazados Realizar convocatorias para voluntariados que apoyen el proceso	FO-DE-04 Informe de Seguimiento al Plan de Acción. Informes de Gestión Revisión del plan indicativo Matriz financiera de la secretaria Convenios u otro documento que de cuenta de las alianzas establecidas	Secretario(a), de despacho Subsecretario s(a s)	Trimestral	Se verifico mediante el informe de seguimiento al plan de acción, Los informes de gestión, la revisión del plan indicativo, la matriz financiera de la secretaria, los convenios que dan cuenta de las alianzas administrativas que EILa subsecretariaría verifico la disponibilidad presupuestal mensualmente comparándola con la proyección para los programas y proyectos y se determinó que se contaba con los recursos proyectados para lograr el cumplimiento de las metas asociadas. Por lo tanto no se tuvo que gestionar recursos con aliados estratégicos para lograr los objetivos trazados, ni realizar convocatorias para voluntariados que apoyaran el proceso; por lo cual se concluye que el riego no se materializo por lo tanto no se requiere acción de mejoramiento	NO
44	Familia	Gestión del Desarrollo Social	Inscribir población en los servicios cuales tiene injerencia la Unidad Administrativa sin cumplir los requisitos	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el otorgamiento de beneficios de los programas en los cuales tiene injerencia la Unidad Administrativa, con la intención de obtener un beneficio propio o a un tercero	Corrupción o fraude interno	Llavia de Ideas Intereses Políticos Favorecimiento propio o a un tercero Coacción Amenaza de un tercero	Favorecimiento propio o a un tercero con 5 votos de 6 en anexo al acta 1 del 2022	Sanciones Deterioro en la imagen institucional Demandas Detrimento patrimonial Perdida de credibilidad	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	EILa Profesional Universitario, Técnico/a Administrativo/a y/o Auxiliar Administrativo verifica los requisitos de los programas para el acceso a beneficios donde se verifica la información y el nivel de vulnerabilidad lo cual está registrado en el formato de visita domiciliaria cuando aplica o en la base de datos, con el propósito de priorizar a las personas según su vulnerabilidad, esto se realiza cada que hay cupos disponibles para recibir nuevos usuarios u otorgar beneficios, en caso de que se identifique un otorgamiento de beneficios sin cumplimiento de requisitos se realizará el reporte verbal o escrito a la Oficina de Control Disciplinario Interno.	No aplica	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Revisar con la oficina de control interno disciplinario si se presentan quejas o denuncias frente a este hecho Socialización del Código de Integridad Separar al servidor de la actividad donde se presume el hecho de corrupción.	Oficio o correo de solicitud de información a Control Interno Disciplinario Respuesta de Control Interno Disciplinario Presentación del Código de Integridad Control de Asistencia Registro Fotográfico Acta de Comité Primario donde se toma la decisión.	Secretario(a), Subsecretario s(a s), Profesional Universitario(as), Técnicos(as), operativos(as)	Trimestral	Se verifico a través de oficio enviado a la oficina de control interno disciplinario y la respuesta emitida por ellos, la presentación del código de integridad , el control de asistencia, los registros fotográficos y el acta de comité primario ,que no se presento ningún proceso de corrupción y que EILa Profesional Universitario, Técnico/a Administrativo/a y/o Auxiliar Administrativo verifico los requisitos de los programas para el acceso a beneficios donde se corroboró la información personal y el nivel de vulnerabilidad lo cual está registrado en el formato de visita domiciliaria cuando aplica y en la base de datos, con el propósito de priorizar a las personas según su vulnerabilidad, esto se realiza de acuerdo a la disponibilidad de cupos disponibles para recibir nuevos usuarios u otorgar beneficios. Dado lo anterior y después de revisar con la oficina de control disciplinario en el link dispuesto y socializar el código de integridad se verifica que no presentó ningún hecho de corrupción por lo tanto el riesgo no se materializó, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
45	Familia	Gestión del Desarrollo Social	Incumplimiento en la prestación de un servicio ofrecido por la unidad administrativa	Posibilidad de afectación reputacional y económica por Incumplimiento en la prestación de un servicio ofrecido por la unidad administrativa debido a personal no capacitado en los procesos internos para la prestación del mismo	De servicios	Llovia de Ideas Falta de compromiso por parte de los servidores públicos que tienen el conocimiento y la información No gestionar transferencia del conocimiento cuando hay cambio de funcionario Falta de compromiso por parte del funcionario que ejecuta la actividad para obtener el conocimiento necesario Desmotivación en el puesto de trabajo Falta de personal idóneo Carencia de espacios adecuados Retraso en la contratación Negligencia del servidor	Falta de compromiso por parte de los servidores públicos que tienen el conocimiento y la información Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	Detrimento patrimonial Perdida de credibilidad Afectación de la Imagen de la Administración Municipal Investigaciones y/o Demandas.	Alta 80%	Moderado 60%	EXTREMO	El Secretario de Despacho en Comité primario semanal, identifica las variaciones en personal que se efectuaran durante los próximos días, estableciendo las necesidades de capacitación para realizar la inducción o reinducción en el puesto de trabajo y funciones especificas de los servidores nuevos o que reemplazaran a otros por necesidad del servicio, en caso de no contar con el personal para realizar la capacitación se solicitará apoyo a la dependencia de Talento Humano. Se registra en acta de comité primario y/o acta de entrega de puesto de trabajo.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Hacer el requerimiento al servidor proveedor del conocimiento técnico de realizar la entrega de este al servidor que vaya a tomar su lugar, ya sea por medio escrito o de forma presencial y verificar que antes de su ausencia se haya realizado esta acción.	FO-DE-02 Control de asistencia	Subsecretario ,Profesional Universitario, Técnico y Auxiliar administrativo	Trimestral	Se verifico a través del control de asistencia y con El Secretario de Despacho en Comité primario semanal, que no se presentaron variaciones en cuanto al ingreso de personal nuevo, ni reemplazos por necesidad del servicio durante el trimestre, por lo cual no se establecieron necesidades de capacitación para realizar inducción o reinducción en el puesto de trabajo, por lo cual no fue necesario solicitar apoyo de capacitación a la dependencia de Talento Humano. Por lo tanto al no presentarse ningún ingreso nuevo o necesidad del servicio no se registra en acta de comité primario y/o acta de entrega de puesto de trabajo. Así mismo no fue necesario hacer el requerimiento de manera escrita o presencial del conocimiento técnico del servidor para público para realizar esta acción ; por lo cual se concluye que el riego no se materializó, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	NO
46	Familia	Evaluación y Mejoramiento Continua	Incumplimiento en cuanto al seguimiento, medición, análisis, evaluación y mejoramiento de los procesos acorde a lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 Riesgo identificado en la auditoria interna N°8	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por Incumplimiento de las metas y objetivos del proceso e instituciones debido a la falta de seguimiento, medición, análisis, evaluación y mejoramiento de los procesos.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Desinteres por adquirir el conocimiento en la norma No se establece la necesidad en los planes de capacitación institucional Se desconoce la importancia del Sistema de Gestión de Calidad Las personas no cuentan con el conocimiento de las herramientas disponibles Personal sin la capacitación adecuada para realizar el seguimiento, medición, análisis y evaluación de los procesos de acuerdo a la norma	Personal sin la capacitación adecuada para realizar el seguimiento, medición, análisis y evaluación de los procesos de acuerdo a la norma Se elige con 5 votos de 6 en anexo al acta 1 del 12 de enero del 2022	Detrimento patrimonial Perdida de Credibilidad Afectación de la Imagen Institucional Toma de decisiones Inadecuada No se identificarían oportunidades de mejora Reprocesos generados por la falta de medición	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	La Secretaria de Despacho Y Subsecretarios planean en comité primario al iniciar el año el seguimiento a la ejecución de los procesos y las necesidades de sensibilización, para fortalecer el proceso en toda la dependencia y la entrega de información oportuna, mediante capacitaciones o reuniones del equipo de trabajo, las cuales quedaran registradas en un acta. En caso de que los seguimientos no se planeen desde el comité primario, el Líder SIGI en coordinación con los directivos propondrá el cronograma y el tema a retroalimentar referente al Sistema de Gestión.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Unificar criterios entre las partes para socializar al personal lineamientos claros frente a la implementación del sistema de gestión de calidad	FO-DE-01 Acta FO-DE-02 Control de asistencia FO-EM-05 Informe de auditoria FO-EM-15 Plan de Mejoramiento FO-DE-11 Matriz de Riesgos PQRSD, Seguimiento a los Indicadores, registro de salidas no conformes y encuestas de percepción que La Secretaria de Despacho Y Subsecretarios planearon en comité primario al iniciar el año el seguimiento a la ejecución de los procesos y las necesidades de sensibilización, para fortalecer el proceso en toda la dependencia y la entrega de información oportuna, mediante capacitaciones y reuniones al equipo de trabajo, las cuales quedaron registradas en acta N° 1 del 2022 de comité primario. Así mismo se unificaron los criterios entre las partes para socializar al personal en conjunto con el líder SIGI los lineamientos claros frente a la implementación del sistema de gestión de calidad, por lo cual se concluye que el riego no se materializó, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	Líder SIGI	Trimestral	Se verifica a través de FO-de-01 acta, FO-DE-02 Control de asistencia FO-EM-05 Informe de auditoria FO-EM-15 Plan de Mejoramiento FO-DE-11 Matriz de Riesgos PQRSD, Seguimiento a los Indicadores, registro de salidas no conformes y encuestas de percepción que La Secretaria de Despacho Y Subsecretarios planearon en comité primario al iniciar el año el seguimiento a la ejecución de los procesos y las necesidades de sensibilización, para fortalecer el proceso en toda la dependencia y la entrega de información oportuna, mediante capacitaciones y reuniones al equipo de trabajo, las cuales quedaron registradas en acta N° 1 del 2022 de comité primario. Así mismo se unificaron los criterios entre las partes para socializar al personal en conjunto con el líder SIGI los lineamientos claros frente a la implementación del sistema de gestión de calidad, por lo cual se concluye que el riego no se materializó, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	NO
47	Familia	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento en la medición y evaluación según lo indica la guía metodológica para el seguimiento y evaluación a políticas públicas del DNP, por falta de conocimiento para la actualización de las políticas según esta guía	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la medición y evaluación según lo indica la guía metodológica para el seguimiento y evaluación a políticas públicas del DNP, por falta de conocimiento para la actualización de las políticas según esta guía	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Falta de capacitación en cuanto a la guía metodológica para el seguimiento y evaluación a políticas públicas del DNP. Perfiles no aptos para realizar la actualización de las políticas No priorizar desde la alta dirección la actualización y fortalecimiento de las Política Públicas	Falta de capacitación en cuanto a la guía metodológica para el seguimiento y evaluación a políticas públicas del DNP. Se elige con 5 votos de 7 en acta 1 del 2022	No se identifican oportunidades de mejora No se mide el impacto real de la política en la comunidad	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Capacitar a los Servidores de la unidad administrativa en Seguimiento y evaluación a las Políticas Públicas	FO-DE-02 Registro de asistencia (cuando sea presencial) Correo electrónico (cuando sea escrito)	Profesional Universitario	Trimestral	Se verifica mediante FO-DE-02 Registro de asistencia (cuando sea presencial), correo electrónico (cuando sea escrito), que se capacita a algunos servidores de la unidad administrativa en el seguimiento y evaluación a las Políticas Públicas. Por lo cual se considera que el riesgo no se materializó.	NO
48	Familia	Direccionamiento Estratégico	Inoperabilidad de las políticas públicas en el largo plazo	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la implementación de la política pública en el largo plazo, debido a la carencia de un plan estratégico que permita la retroalimentación de la política, como lo sugiere la guía metodológica para el seguimiento y evaluación a políticas públicas del DNP	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Ausencia de una metodología Institucional para la implementación de las guías del DNP para Políticas Públicas Subestimación de la aplicación de la Políticas Públicas como instrumento de planeación de largo plazo, por priorización de otros como Planes de Desarrollo. Desarticulación en la formulación de los instrumentos de corto y mediano plazo con las Políticas Públicas.	Ausencia de una metodología Institucional para la implementación de las guías del DNP para Políticas Públicas Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	Afectación de la imagen Institucional Toma de decisiones Inadecuada	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar con el Departamento Administrativo de Planeación la Guía Metodológica para el seguimiento y evaluación de las políticas públicas, para ajustar las políticas públicas existentes según las guías actualizadas del DNP	FO-de-01 acta donde se registra las cambios efectuados a la política pública	Profesional Universitario	Trimestral	Se verifica a través de FO-de-01 acta que se continúa con la actualización de la política pública registrando los cambios que se realizaran y se socializa con el Departamento Administrativo de planeación la Guía Metodológica para el seguimiento y evaluación de las políticas públicas, para ajustar las políticas públicas existentes según las guías actualizadas del DNP. Dado lo anterior se concluye que el riego no se materializó, por lo que no se considera necesario aplicar acción de mejora.	NO
49	Familia	Direccionamiento Estratégico	Dificultades para la implementación de la Política Pública	Posibilidad de afectación reputacional por dificultades para la implementación de la Política Pública debido mala formulación o necesidades de actualización, de forma que puedan no tener incidencia en la población	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Desconocimiento o mala interpretación de las guías metodológicas del DNP para la formulación y la implementación de las políticas públicas. Perfiles no aptos para realizar la actualización de las políticas No priorizar desde la alta dirección la actualización y fortalecimiento de las Política Públicas	Desconocimiento o mala interpretación de las guías metodológicas del DNP para la formulación y la implementación de las políticas públicas. Se elige con 6 votos de 7 en acta 1 del 2022	Vulneración de los derechos de los diferentes grupos poblacionales	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Ajustar las políticas públicas existentes según las guías actualizadas del DNP	FO-de-01 acta donde se registra las cambios efectuados a la política pública	Profesional Universitario	Trimestral	Se verifica a través de FO-de-01 acta que se vienen registrando los cambios que se realizaran a la política pública para ajustar las existentes según la guía actualizada del DNP, por lo cual se considera que el riesgo no se materializó y no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
50	Familia	Direccionamiento Estratégico	Inadecuada transversalización de las políticas públicas con cada una de las Secretarías inmersas en el proceso	Posibilidad de afectación reputacional por Inadecuada transversalización de las políticas públicas con cada una de las secretarías inmersas en el proceso, por la carencia de un instrumento de medición y seguimiento ajustado a la Guía de Seguimiento del DNP	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Ausencia de una metodología Institucional para la implementación de las guías del DNP para Políticas Públicas en el municipio. Desarticulación de las Secretarías inmersas en el proceso de la implementación de las Políticas Públicas. No priorizar desde la alta dirección la articulación y fortalecimiento de las Política Públicas	Ausencia de una metodología Institucional para la implementación de las guías del DNP para Políticas Públicas, que facilite la articulación de las Secretarías inmersas en el proceso Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	No se mide el impacto real de la política en la comunidad Toma de decisiones Inadecuada	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Implementar una metodología o herramienta que permita medir, cuantificar, realizar seguimiento y control adecuado a la transversalización de las diferentes políticas públicas.	Herramienta para la medición, seguimiento y control de la transversalización de las diferentes políticas	Profesional universitario	Trimestral	Se verifica que se viene trabajando en la implementación de una metodología o herramienta que permita medir, cuantificar, realizar seguimiento y control adecuado a la transversalización de las diferentes políticas públicas; por lo cual se considera que el riesgo no se materializó, por lo tanto no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
51	Familia	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento de metas de la Política Pública	Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de metas de la Política Pública debido a la carencia de presupuesto propio para la ejecución de acciones de la política pública, lo que dificulta tener una mejor información de las inversiones realizadas	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas No hay una norma que genere obligación de asignar presupuesto propio a las Políticas Públicas No se considera importante dentro de la Planeación presupuestal asignar recursos a instrumentos de largo plazo. Por subestimación de la aplicación de la Políticas Públicas como instrumento de planeación de largo plazo, por priorización de otros como Planes de Desarrollo.	No se considera importante dentro de la Planeación presupuestal asignar recursos a instrumentos de largo plazo. Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	Falta de oportunidad en la entrega de información e insumos No se mide el impacto real de la política en la comunidad	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Gestionar recursos con aliados estratégicos que permitan lograr las metas definidas en las políticas públicas	Convenios u otro documento que de cuenta de las alianzas establecidas	Profesional universitario	Trimestral	Se verifica mediante convenios y otros documentos que se gestionan recursos con aliados estratégicos que permiten lograr las metas definidas en las políticas públicas, por lo cual se considera que el riesgo no se materializó, por lo tanto no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
52	Familia	Direccionamiento Estratégico	Disolución de los alcances e impactos de las políticas públicas	Posibilidad de afectación reputacional por disolución de los alcances e impactos de las políticas públicas por carencia de articulación con los planes de desarrollo.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Por subestimación de la aplicación de la Políticas Públicas como instrumento de planeación de largo plazo, por priorización de otros como Planes de Desarrollo. No priorizar desde la alta dirección la articulación y fortalecimiento de las Política Públicas Entendimiento de que el Plan de Desarrollo, per se, incluye todos los instrumentos de planeación con los que cuenta el municipio y el cumplimiento del Plan implica, automáticamente, que se cumple con esas otras metas.	Subestimación de la aplicación de la Políticas Públicas como instrumento de planeación de largo plazo, por priorización de otros como Planes de Desarrollo. Se elige con 5 votos de 7 en acta 1 del 2022	No se mide el impacto real de la política en la comunidad según lo esperado Afectación de la imagen institucional	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Diseñar indicadores de seguimiento y evaluación a las políticas públicas que se formulen o actualicen, que midan el impacto real en la comunidad	Documento de política pública con el sistema de seguimiento	Profesional Universitario	Trimestral	Se verifica mediante el documento de política pública que se están diseñando los indicadores para seguimiento y evaluación a las políticas públicas que se vienen actualizando para medir el impacto real en la comunidad, por lo cual se considera que el riesgo no se materializó, por lo tanto no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
53	Familia	Direccionamiento Estratégico	Inconherencia en la información de seguimiento de las diferentes políticas públicas de la administración	Posibilidad de afectación reputacional por inconherencia la información en el seguimiento en las diferentes políticas públicas de la administración, debido a que el Departamento Administrativo de Planeación no cuenta con un instrumento técnico que posibilite y permita el seguimiento, transversalización, medición y cuantificación del impacto que cada una de las políticas públicas tiene en las comunidades a las cuales van dirigidas.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Ausencia de una metodología Institucional para la implementación de las guías del DNP para Políticas Públicas en el municipio. No priorizar desde la alta dirección la articulación y fortalecimiento de las Política Públicas Subestimación de la aplicación de la Políticas Públicas como instrumento de planeación de largo plazo, por priorización de otros como Planes de Desarrollo.	No priorizar desde la alta dirección la articulación y fortalecimiento de las Política Públicas Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	No se identifican oportunidades de mejora No se mide el impacto real de la política en la comunidad Afectación de la imagen institucional	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	No existe control	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar el riesgo con el Departamento Administrativo de Planeación para asignar las responsabilidades sobre la creación de herramientas que permitan articular la medición del impacto en las comunidades	FO-DE-01 Acta de reunión con el Departamento Administrativo de Planeación FO-DE-02 Registro de asistencia	Departamento Administrativo de Planeación y Profesional Universitario de la Secretaría de la Familia	Trimestral	Se verifica mediante FO-DE-01 Acta de reunión con el Departamento Administrativo de Planeación y FO-DE-02 Registro de asistencia, que se les socializó el riesgo para asignar las responsabilidades sobre la creación de las herramientas que permitan articular la medición del impacto en las comunidades. Por lo cual se concluye que el riego no se materializó, por lo tanto no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
54	Familia	Gestión Documental	Perdida de información requerida para evidenciar el cumplimiento del objeto contractual por parte de los contratistas	Posibilidad de afectación reputacional y económica por perdida de información requerida para evidenciar el cumplimiento del objeto contractual por parte de los contratistas, debido a la falta de compromisos establecidos en los contratos que especifiquen que información entregar y en que formatos.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Se la da poca importancia al formato en que se recibe la información de parte del contratista. Falta de capacitación de quien elabora los estudios previos en cuanto a la necesidad de especificaciones sobre información documentada Personal sin el perfil requerido para elaborar los contratos	Falta de capacitación de quien elabora los estudios previos en cuanto a la necesidad de especificaciones sobre información documentada Se elige con 7 votos de 7 en acta 1 del 2022	Afectación de la imagen institucional Perdida de información que afecte la prestación de servicios	Media 60%	Leve 20%	MODERADO	Los directivos verifican el perfil de los supervisores de contratos según el tipo de contrato a celebrar y su formación y experticia técnica, identificando las necesidades de capacitación para que cuenten con la claridad en las especificaciones sobre la información documentada requerida en cada proceso, esto se realiza cada que se requiera un contrato nuevo y se registra en acta. En caso de no contar con servidores que tengan la formación requerida para el tipo de contrato, se deberá solicitar el apoyo de áreas competentes para realizar una supervisión colegiada.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 0-20%	Leve	BAJO	REDUCIR	Realizar reunión entre representantes de Gestión Documental, Directivos y Supervisores de contratos para informar la necesidad de incluir en los contratos los requerimientos en materia de Gestión Documental	FO-DE-01 Acta de reunión con el Jefe de Oficina de Gestión Documental FO-DE-02 Registro de Asistencia FO-DE-01 Acta de capacitación a operadores y contratistas FO-DE-02 Registro de Asistencia FO-DE-01 Acta de capacitación a operadores y contratistas y/o FO-GS-35 Informe de actividades FO-DE-023 Registro de Asistencia a Capacitación	Auxiliar Administrativa	Trimestral	Se verifica mediante los FO-DE-01 Acta de reunión con el Jefe de Oficina de Gestión Documental FO-DE-02 Registro de Asistencia FO-DE-01 Acta de capacitación a operadores y contratistas y/o FO-GS-35 Informe de actividades FO-DE-023 Registro de Asistencia a Capacitación, que los directivos verifican el perfil de los supervisores de contratos según el tipo de contrato a celebrar y su formación y experticia técnica, identificando las necesidades de capacitación para que cuenten con la claridad en las especificaciones sobre la información documentada requerida en cada proceso, esto se realiza cada que se requiera un contrato nuevo y se registra en acta. Cuando no se cuenta con servidores que tengan la formación requerida para el tipo de contrato, se solicita el apoyo de áreas competentes para realizar una supervisión colegiada. Por lo cual se considera que el riesgo no se materializó, por lo tanto no es necesario aplicar acción de mejora.	NO
55	General	Gestión de Trámites y Servicios	Inoportunidad en atención al ciudadano	Posibilidad de afectación en la imagen institucional por Inoportunidad en atención al ciudadano, debido a la insuficiencia de personal para la prestación de los servicios.	De servicios	LLUVIA DE IDEAS Falta de personal en la planta de cargos para atender los usuarios en taquillas Ausencia temporal del personal de atención al ciudadano Aumento en la demanda de servicio Mala planeación en el proceso de contratación del servicio de atención en taquilla	Ausencia temporal del personal de atención al ciudadano Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primario Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Disminución en la credibilidad de la entidad Investigaciones y sanciones a la entidad	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	La Líder del programa de atención al ciudadano de manera bimensual, realiza una Circular Interna, en donde plasma la programación de atención al ciudadano, con el objetivo de definir responsables de las taquillas y realizar rotación al personal para generar Gestión del conocimiento. En caso de no realizar la circular o no tener claridad del responsable de cada taquilla, se documentará la causa y responsables de las taquillas en un acta de comité. Como evidencia queda la Circular Interna.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Suplir la ausencia temporal con el personal que se encuentra de la ventanilla hacia adentro, inmediatamente se presente la ausencia temporal	*Circulares rotación del personal *Actas de reunión *Cronograma de actividades funciones	Líder de Programa de Atención al Ciudadano	Trimestral	01/04/2022: En este trimestre no se materializo el riesgo, se noto el personal de manera bimestral como se evidencia en la circular interna número 53 del 04 de febrero del 2022 de la Secretaria General. Además, con las novedades presentadas que quedaron registradas por actas de comité, se dispuso de los pares para la realización de las actividades necesarias por suplir . Desde las encuestas de percepción se obtuvo un 98,13% de satisfacción respecto al tiempo de espera. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializo el riesgo.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa rait)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
56	General	Gestión de Trámites y Servicios	Reconocimiento tácito de derechos particulares por no entregar las respuestas a los derechos de petición	Posibilidad de afectación económica y en la imagen institucional por silencio administrativo positivo contemplado en la Ley, debido a no enviar respuestas a los derechos de petición para favorecer intereses particulares	Corrupción o fraude interno	LLUVIA DE IDEAS Amenazas Falta de valores éticos en el servidor público responsable. Presión del jefe inmediato Intención de propia para favorecer servidores públicos, contratistas o particulares. Recibir pagos de terceros para favorecer a servidores públicos, contratistas o particulares.	Falta de valores éticos en el servidor público responsable. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	El aplicativo SISGED de manera permanente y automática, genera alertas con el vencimiento de los plazos para dar respuesta a los derechos de petición. En caso de detectar requerimientos por vencerse que aun no han sido respondidos, la líder del programa de atención al ciudadano solicita a través de correo electrónico al servidor público responsable responder de manera inmediata el requerimiento. Como evidencia quedan los correos automáticos que envía el SISGED	Si la solicitud se encuentra vencida dentro de los términos legales, la Líder del Programa de Atención al Ciudadano revisa de manera diaria e informa mediante oficio a la Oficina de Control Disciplinario Interno con copia a la Secretaria de Evaluación y Control el incumplimiento en los términos de respuesta a las PQRDS por parte de las diferentes dependencias para lo pertinente acuerdo a su competencia y a la unidad administrativa responsable de para que se le de respuesta inmediata.	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 0-20%	Leve	BAJO	MITIGAR	Sensibilizar a los servidores públicos y particulares que ejercen funciones publicas a la secretaria los principios y valores éticos institucionales Verificar la existencia de quejas y denuncias por la materialización de este riesgo	*Informes relacionados con posibles actos de corrupción. *Código de Integridad. *Oficios emitidos a Control Interno Disciplinario. *Correos electrónicos *Circulares	Líder de Programa de Atención al Ciudadano	Trimestral	01/04/2022: La Secretaria General participó activamente en las actividades relacionadas a los valores del código de Integridad que para este primer trimestre se trabajó el valor de la honestidad y del respeto; Se cuenta con los formularios de elección como también los oficios de notificación a la Oficina de Talento Humano. Así mismo, se tuvo un seguimiento constante de los servidores públicos en temas de la entrega de las respuestas a las peticiones, como se evidencia en las notificaciones automáticas del SISGED que se envían a cada responsable. Además, se tienen las evidencias de los reportes enviados a la Oficina de Control Disciplinario Interno cuando se presentó vencimiento en los términos de las PQRDS de las diferentes unidades administrativas. Dicho lo anterior, el riesgo continua y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
57	General	Gestión de Trámites y Servicios	Entregar de manera inoportuna las respuestas de los requerimientos realizados a la unidad administrativa.	Posibilidad de afectación en la imagen institucional, por insatisfacción de los ciudadanos generada por no dar una respuesta oportuna a las PQRDS	De servicios	LLUVIA DE IDEAS Falta de seguimiento a la atención de las PQRDS Rechazo de la respuesta por no responder el fondo de la petición Personal insuficiente para el seguimiento de la oportunidad de las respuestas a los requerimientos recibidos.	Falta de seguimiento a la atención de las PQRDS. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción de clientes internos y externos.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El administrador del SISGED de la unidad administrativa realiza seguimiento permanente al tiempo de respuesta de las PQRDS y realiza, de ser necesario a través de los diferentes medios tecnológicos a los responsables para que den respuesta dentro de los términos legales. En caso de no realizar el seguimiento, se tiene un informe de PQRDS mensual en el que se evidencia la oportunidad de las respuestas emitidas por unidad administrativa a través del SISGED. Como evidencia queda el seguimiento realizado por medio de las notificaciones por correo electrónico automático del SISGED, mensaje de WhatsApp...	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar un seguimiento permanente a la atención oportuna de las PQRDS.	* Informe de PQRDS *Correos electrónicos *Mensajes de WhatsApp	Líder de Programa de Atención al Ciudadano	Trimestral	01/04/2022: Se realizó oportunamente el seguimiento al tiempo de respuesta de las PQRDS de la unidad administrativa, lo cual puede evidenciarse en los informes de indicador de PQRDS, en los que para el mes de enero y febrero se evidencia el 100% de solicitudes respuestas dentro de los términos de ley, para el mes de marzo se cuenta con 57 PQRDS respuestas dentro de los términos y 24 pendientes que igualmente se encuentran aún dentro de los términos legales para darle respuesta. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
58	General	Gestión de Trámites y Servicios	Entregar respuestas erróneas o inconclusas a la comunidad	Posibilidad de afectación en la imagen de la entidad, por insatisfacción del usuario , debido a la emisión de respuestas erróneas o inconclusas a la comunidad.	De servicios	LLUVIA DE IDEAS' Ausencia temporal del personal encargado de la verificación de las respuestas Aumento en la demanda de servicio Mala planeación en el personal que realiza la verificación Desacato en las responsabilidades del servidor encargado de revisar las respuestas. Falta de seguimiento y revisión a las respuestas emitidas de las unidades administrativas	Falta de seguimiento y revisión de las respuestas emitidas por cada unidades administrativas. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción de clientes internos y externos.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El Profesional universitario de atención al ciudadano con el apoyo del servidor público designado, realiza la verificación de las respuestas que emiten las unidades administrativas de manera diaria en el SISGED. Como evidencia queda la base de datos del SISGED donde se registra la aprobación o causa del rechazo a la respuesta. En caso de evidenciar respuestas incompletas o no acordes a los requerimientos se solicita al responsable la respectiva corrección dejando la notificación a través del SISGED.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Publicar trimestralmente una circular para todos los servidores públicos, en la que se explican las principales causas de rechazo de las respuestas y las dependencias a las cuales se les rechazó para que se generen las respectivas acciones de mejoramiento.	*Circulares de aceptación y rechazo * Excel con discriminación de los rechazos y sus causas por unidad administrativa	Funcionario publico que realiza la auditoria SISGED.	Trimestral	01/04/2022: El riesgo no se materializó, los controles y acciones fueron efectivos, ya que, se hizo una verificación a las respuestas de cada una de las dependencias, se procedió al envío del consolidado a cada secretario de despacho, con el fin de identificar a tiempo las falencias y de ser necesario mejorar el proceso o continuar con el desarrollo del mismo. Además, se emite la circular que contiene las principales causas de rechazos a respuestas emitidas para usuarios externos primer trimestre 2022. Se cuenta con la evidencia de lo mencionado. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
59	General	Gestión de Trámites y Servicios	Incumplimiento en la atención prioritaria de la población vulnerable.	Posibilidad de afectación en la imagen institucional de la entidad por incumplimiento en la atención a la población vulnerable, debido al desconocimiento del protocolo para la atención de población vulnerable (población adulto mayor, discapacidad, personas con niños en brazo, mujeres en embarazo, entre otras).	De servicios	LLUVIA DE IDEAS Falta de capacitación en el protocolo para atender personas vulnerables. Desacato intencional del protocolo de atención a personas vulnerables. Mala planeación en las capacitaciones al personal de atención al ciudadano	Falta de capacitación en el protocolo para atender personas vulnerables. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción en clientes externos	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	La líder de programa de atención al ciudadano con el apoyo del servidor público designado, realiza seguimiento al Plan de acción de manera mensual, verifica en las bases de datos del SISGED, la cantidad de usuarios atendidos en población vulnerable y las características de cada atención para evidenciar que no existieron inconvenientes en la atención. Como evidencia queda el informe donde se registra la población vulnerable atendida. En caso de evidenciar una incorrecta prestación del servicio se debe reunir a comité y realizar acciones preventivas según sea el caso.	No aplica	No aplica	Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO	MITIGAR	Capacitar al personal en el Manual y Protocolo de Atención al Ciudadano cada vez que se presente una actualización	*FO-DE-02 Control de Asistencia *Registros fotográficos de capacitación *Informe de personas atendidas con condiciones preferenciales.	Líder de Programa de Atención al Ciudadano	Trimestral	05/04/2022: En los datos que suministra el software SISGED se evidencia que para el primer trimestre atendió la siguiente población vulnerable: Personas de la tercera edad 5 (2 en el mes de enero y 3 en el mes de febrero) y 1 víctima del conflicto armado en febrero . Se revisaron las observaciones que se registran en el SISGED y se evidencia que la mayoría están con la casilla de "sin respuesta novedad", 3 de ellos fueron atendidos directamente en taquillas y 1 de ellos radicó por la web. Además, se tiene que con el turnero y el servidor público que está en la entrada del edificio para la atención a la ciudadanía, se garantiza una correcta atención para la población vulnerable. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
60	General	Gestión Documental	Incumplimiento de metas del Plan de Acción del Proceso de Gestión Documental	Posibilidad de afectación en la imagen institucional, por incumplimiento de metas del Plan de Acción en el Proceso de Gestión Documental, debido a falta de seguimiento de esa herramienta.	Ejecución y administración de procesos	' LLUVIA DE IDEAS Contar con personal insuficiente para realizar seguimiento y ejecución al plan de acción. Incumplimiento en el seguimiento y ejecución de los proyectos por falta de recursos financieros. Aumento en las actividades del día a día, ocasionando retrasos o postergaciones. Disminución en los recursos asignados a la Secretaria General, que impactan ejecución del plan de acción.	Contar con personal insuficiente para realizar seguimiento y ejecución al plan de acción. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Incumplimiento en indicadores Insatisfacción en los usuarios Afectación a la imagen de la entidad	Baja 40%	Moderado 60%	MODERADO	El Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano con el apoyo del servidor público designado, realiza seguimiento al Plan de acción de manera mensual, reúne los responsables de las actividades para verificar su ejecución. En caso de no cumplir con actividades o metas del plan de acción, el Jefe de Oficina debe notificar a los responsables los errores o desviaciones que se están cometiendo. Como evidencia queda el acta de comité primero con el seguimiento al plan de acción	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Convocar a comité primario para hacer seguimiento al plan de acción con el personal disponible	*Acta de Comité Primario *Plan de acción *Informes de ejecución de contratos.	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: Revisando los seguimientos al plan de acción de este primer trimestre se evidenció el cumplimiento de las metas que se tenían establecidas, con la novedad de que una de las actividades fue reprogramada en el mes de febrero, con evidencia en el Acta N.° 4, toda vez que se obtuvo una tendencia no deseada puesto que es una actividad macro en la que su cumplimiento depende de la articulación de las unidades administrativas que participan en la Feria de Oportunidades. Por tal motivo no requiere acción correctiva, ya que mensualmente se hace seguimiento al cumplimiento y se realiza identificación de necesidades o reprogramaciones de ser necesario. Se evidencia en las actas del comité primario el seguimiento al plan de acción. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
61	General	Gestión Documental	Pérdida de información y/o deterioro de los documentos	Posibilidad de afectación económica y en la imagen institucional, por pérdida de información y/o deterioro de los documentos, debido a falta de capacitación al personal sobre el manejo de los documentos.	Ejecución y administración de procesos	' LLUVIA DE IDEAS Contar con personal poco capacitado encargado de la gestión de los documentos. Incumplimiento en la ejecución de los procedimientos de Gestión Documental. Disminución en los recursos asignados a la Secretaria General, dificultando la ejecución de las actividades del proceso de Gestión Documental. Indebida gestión y manejo de los documentos por parte de los funcionarios de Gestión Documental.	Indebida gestión y manejo de los documentos por parte de los funcionarios de la Unidad Administrativa. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción de clientes internos y externos.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	El jefe de Oficina, de manera constante revisa el diligenciamiento del FO-GD-01 Correspondencia Interna y Externa, para verificar la gestión de los documentos. En caso de no evidenciar el registro existe además el control por medio del formato FO-GD-15 Control de Documentación Entregada por las Unidades Aditivas en cada una de las unidades administrativas como soporte de las entregas y además, en caso de desviación, se debe de realizar una reunión con los responsables del diligenciamiento del formato y identificar causas de perdida y/o deterioro. Como evidencia esta el FO-GD-01 Correspondencia Interna y Externa, FO-GD-15 Control de Documentación Entregada por las Unidades Aditivas y controles de asistencia de ser necesarios.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Revisión, socialización y seguimiento a la debida gestión y manejo de documentos a los servidores públicos de la Secretaria que dentro de sus funciones administren documentos	*Control de asistencia capacitaciones *Registros fotográficos *FO-GD-01 Correspondencia Interna y Externa *FO-GD-15 Control de Documentación Entregada por las Unidades Aditivas	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: Durante el primer trimestre se evidencia la capacitación y el diligenciamiento del "FO-GD-15 Control de documentación entregada por las Unidades Administrativas". Asimismo, se tiene evidencia del registro del "FO-GD-01 Correspondencia Interna y Externa" con su respectiva capacitación. Con lo anterior se mitiga la posibilidad de pérdida de información, dado que, el jefe de oficina realizo seguimiento al registro de estos. Además se inicia el traslado del archivo histórico que se encontraba en el segundo piso del edificio a la sede de Cobejer gracias a la compensación urbanística que obtuvo la Administración Municipal, en el que se logra que nos fuera entregado un espacio para el archivo histórico que cumpliera con mejores condiciones para el almacenamiento de los documentos. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
62	General	Gestión Documental	Sustracción u ocultar documentos para favorecimiento a terceros	Posibilidad de afectación en la imagen institucional por modificación y alteración de documentos , debido a intención de un servidor público para favorecer a un tercero.	Corrupción o fraude interno	LLUVIA DE IDEAS Amenazas. Presión del jefe inmediato. Recibir pagos de terceros para favorecer a servidores públicos, contratistas o particulares.	Recibir pagos de terceros para favorecer a servidores públicos, contratistas o particulares. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción de clientes internos y externos.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El técnico administrativo encargado de la consulta de documentos al archivo, revisa en cada consulta que estos estén foliados, a fin de mitigar una sustracción o ocultamiento de la información. En caso de evidenciar la sustracción de un documento se debe de notificar a la Oficina de Control Disciplinario Interno con el propósito de que realice la investigación pertinente. Como evidencia queda FO-GD-05 Tarjeta de Ubaira	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Sensibilizar y orientar al personal adscrito a la unidad administrativa con el contenido del código de integridad	*Difusión del Código de Integridad *Informes relacionados con posibles actos de corrupción	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: La Secretaria General participó activamente en las actividades relacionadas a los valores del código de Integridad que para este primer trimestre se trabajó el valor de la honestidad y del respeto; Se cuenta con los formularios de elección como también los oficios de notificación a la Oficina de Talento Humano. Además, se tiene la evidencia en donde se verifica con la Oficina de Control Disciplinario Interno si se presentaron procesos disciplinarios asociados a posibles hechos de corrupción por funcionarios adscritos a la Secretaria General. Dicho lo anterior, el riesgo continúa y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
63	General	Gestión Documental	Incumplimiento legal en la ejecución del proceso	Posibilidad de afectación económica y en la imagen de la entidad, por incumplimiento legal en la ejecución del proceso, debido a actuar bajo normas o principios desactualizados de la regulación normativa aplicables a la entidad.	Ejecución y administración de procesos	LLUVIA DE IDEAS Falta de identificación y sistematización en la normativa que regulan los procesos de la Secretaria. Tener conocimiento de la normatividad vigente y desobedecerla vigente por un interés en particular. Desacato legal debido a desinformación y desarticulación de los miembros de la dependencia con la normatividad vigente. Falta de capacitación al funcionario que hace seguimiento a la normatividad vigente.	Desacato legal debido a desinformación y desarticulación de los miembros de la dependencia con la normatividad vigente. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Insatisfacción de clientes internos y externos.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El Profesional Universitario designado para hacer seguimiento al Normograma, de manera mensual, emite un comunicado Oficial a los líderes SIGI informando sobre actualizaciones en el FO-GD-30 Listado Maestro de Documentos Externos, para socializar los procesos de la dependencia bajo la normatividad vigente. En caso de no emitir el comunicado, en el siguiente comité primario se debe indicar si se han realizado modificaciones al formato mencionado. Como evidencia queda el comunicado y el FO-GD-30 Listado Maestro de Documentos Externos.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Disponer de un servidor público para la revisión, seguimiento y actualización de novedades o cambios en normas o principios .	Normograma y registro de difusión	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: El servidor público responsable consulta constantemente en la página del archivo general de la nación la normatividad vigente o actualizada, para validar existencia de nuevas normas y a la vez actualizar el Normograma si es necesario, es por lo anteriormente mencionado que en este trimestre, para el mes de enero se tuvo una actualización en la que se incluye el Decreto 088 del 24 de Enero 2022 ; lo anterior se evidencia en el oficio enviado por el profesional Jorge Mario Arenc, quien notifica que para enero existieron cambios pero para febrero y marzo no hay cambios en la normatividad, dichos son del 31 de enero, 28 de febrero y 4 de abril. Dicho lo anterior, el riesgo continua y se dice que el control y la acción fueron efectivos, dado que no se materializó el riesgo.	No
64	General	Gestión Documental	Desarticulación del código de integridad con los procedimientos de la unidad administrativa.	Posibilidad de afectación en la imagen institucional, por no incluir en los documentos de referencia que guían la información documentada el código de integridad como un instrumento de ruta para orientar las actuaciones y principios de acción de los servidores públicos, debido a desactualización de la información documentada de la unidad administrativa.	Corrupción o fraude interno	LLUVIA DE IDEAS Desconocimiento del código de integridad. Desactualización de la información documentada de la unidad administrativa. Poca importancia a los documentos de referencia que guían la información documentada. Falta designar un funcionario que lidere las actividades del código de integridad.	Desconocimiento del código de integridad. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Reprocesos dentro de la entidad Insatisfacción de clientes internos y externos.	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El jefe de Oficina de manera semestral, verifica que la información documentada contenga el código de integridad entre sus documentos de referencia, para evitar que se genere desarticulamiento frente a los riesgos de corrupción en la Gestión de los procesos de la Unidad Administrativa. Como evidencia queda el seguimiento a la revisión de la información documentada en un acta del comité. En caso de no verificar la información documentada, se debe de reasignar el responsable de la verificación y ejecutarlo lo mas pronto posible.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Actualizar la información documentada incluyendo en los documentos de referencia el código de integridad.	Información documentada actualizada en la carpeta SIGI	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: Para el primer trimestre no se hizo seguimiento a la Información documentada del proceso de Gestión Documental, como tampoco se vio la necesidad de actualización de esta. Los procedimientos de dicho proceso, ya cuentan con la inclusión del código de integridad como documento que guía los comportamientos y acciones de los funcionarios públicos, esto se evidencia por medio de la carpeta SIGI, en donde se actualizaron los procedimientos el pasado trimestre. Además, por medio del Nº de radicado 8220401201306354 se tiene la evidencia en donde se verifica con la Oficina de Control Disciplinario Interno si se presentaron procesos disciplinarios asociados a posibles hechos de corrupción por funcionarios adscritos a la Secretaria General; se obtiene respuesta bajo el Nº radicado 8220408001107007 manifestando que no se encontró quejas o informes en contra de algún servidor público de la unidad administrativa por temas de corrupción. Dicho lo anterior, las acciones y el control fueron efectivos dado que el riesgo no se materializo para este periodo. El riesgo continua.	No
65	General	Gestión Documental	Resistencia al cambio en la ejecución de los procesos de la Secretaria General.	Posibilidad de afectación económica y en la imagen institucional, por resistencia al cambio en la ejecución de los procesos de la Secretaria General, debido a falta de socialización de los cambios en el área.	De servicios	' LLUVIA DE IDEAS Aumento de las actividades y responsabilidades laborales, ocasionando postergación. Clima laboral pesado por constantes cambios en las actividades del personal. Falta de planeación para la socialización de los cambios en los procesos de la unidad administrativa. Desacato a los líderes respecto a actividades de socialización.	Falta de planeación para la socialización de los cambios en los procesos de la unidad administrativa. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primero Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Insatisfacción de clientes internos y externos.	Baja 40%	Moderado 60%	MODERADO	El Jefe de Oficina de manera trimestral, verifica los cambios en la unidad administrativa y convoca a un comité para socializar las modificaciones, y así reducir el conflicto y rechazo al cambio. En caso de no socializar los cambios de manera presencial, difundir las modificaciones en los procesos a través del correo electrónico o grupo de WhatsApp. Como evidencia queda actas de comité donde se evidencia el seguimiento y socialización a los cambios, controles de asistencia o difusiones.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Comunicar y educar asertivamente sobre los cambios del proceso de Gestión Documental.	*Control de asistencia *Registros fotográficos Presentaciones para capacitaciones	Líder del programa de atención al ciudadano y Jefe de Oficina	Trimestral	01/04/2022: Durante el primer trimestre se realizaron capacitaciones relacionadas con las novedades presentadas en Gestión Documental, en donde se le dejo claro a los funcionarios de la Secretaria General que se va a tener una actualización en los procedimientos y que se solicita la cooperación y aporte de todos para que los cambios a realizar sean ejecutados sin problemas mayores. Estas capacitaciones se realizaron los días 9, 17 y 19 de febrero y el 5 de marzo, para lo anterior se cuenta con control de asistencia y registros fotográficos. Adicional a esto, se cuenta con la evidencia de las actas de comité primario N.° 3 y 4 en la que se manifiesta el compromiso de revisar y actualizar el proceso y los procedimientos junto con la designación de responsable. Por otro lado, en el Acta N.° 5 se revisan y aprueban los cambios en las caracterizaciones de los procesos de la Secretaria General. El riesgo no se materializo, los controles fueron efectivos, el riesgo continua.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evalución del riesgo) — RIESGO INHERENTE			VALORACIÓN DEL RIESGO — CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO — RIESGO RESIDUAL					TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
	Unidad Administrativa	**Proceso**	**Riesgo**	**Descripción** (impacto+causa inmediata+causa raíz)	**Clasificación del Riesgo**	**Analisis de Causas**	**Causas a Tratar**	**Consecuencias**	**Probabilidad Inherente**	**Impacto Inherente**	**Zona de riesgo inherente**	**Control 1**	**Control 2**	**Control 3**	**Tipo de control**	**Probabilidad Residual**		**Impacto Residual**		**Zona de riesgo residual**	**Tratamiento**	**Acciones**	**Registros (Evidencias)**	**Responsable**	**Periodicidad de Seguimiento**	**Seguimiento**	**Se Materializó?**
66	General	Gestión de Trámites y Servicios	Incumplimiento de lo establecido en los manuales de la unidad administrativa	Posibilidad de afectación en la imagen institucional por incumplimiento de lo establecido en los manuales de la unidad administrativa, debido a falta de difusión y socialización de estos.	De servicios	LLUVIA DE IDEAS Aumento en las actividades del día a día, ocasionando retrasos o postergaciones para la difusión. Falta de talento humano para difundir y socializar los manuales de la unidad administrativa. Desconocimiento de los manuales de la unidad administrativa. No se realizo una planeación para difundir y socializar los manuales de la unidad administrativa.	No se realizo una planeación para difundir y socializar los manuales de la unidad administrativa. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primario Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Desmotivación interna Insatisfacción interna y externa	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	La líder de programa de manera semestral, designa a un servidor publico para que difunda y socialice a las unidades administrativas el Manual de Tramites y Manual y protocolo para la atención al ciudadano. En caso de no evidenciar la socialización, reasignar el responsable de esta actividad y ejecutarla en la mayor brevedad.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	*Actualizar y socializar los manuales de la unidad administrativa	*Manuales de la unidad administrativa *Controles de asistencia y registros fotográficos *Acta de comité si son pertinentes	Líder de Programa de Atención al Ciudadano	Trimestral	01/04/2022: Se evidencia en el Decreto 120 del 31 de Enero del 2022, el cual esta publicado en la pagina de la Alcaldía, este menciona: Se actualizan y se adoptan políticas institucionales de la oficina de atención al ciudadano y gestión documental en el municipio de Itagüí y se evidencia el modelo integral de atención a la ciudadanía y gestión documental en el municipio de Itagüí que busca establecer unos lineamientos que permitan dar uniformidad en el tratamiento y atención al ciudadano por los diferentes canales de comunicación. Hasta el momento hay una socialización parcial en la entidad de este modelo integral y se fue difundido por medio del boletín digital 110. Los controles fueron efectivos, el riesgo no se materializo y este continua.	No
67	General	Gestión Documental	Incumplimiento en la entrega de correspondencia externa	Posibilidad de afectación económica y en la imagen institucional por insatisfacción a los usuarios , debido a incumplimiento en la entrega de la correspondencia	De servicios	LLUVIA DE IDEAS Falta de personal para desarrollar la actividad de entrega. Desactualización en los datos del usuario de entrega. Ausencia de controles documentales.	Desactualización en los datos del usuario de entrega. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primario Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Demandas y sanciones Reprocesos Insatisfacción externa	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El Jefe de Oficina, de manera trimestral verifica en la Ficha de Indicadores el indicador GD-02, para la oportunidad en la entrega de la correspondencia externa. En caso de presentar gran porcentaje de incumplimiento en la entrega de correspondencia se debe programar una reunión con la empresa de mensajería y generar acciones correctivas.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Actualizar base de datos cada vez que se atiende al ciudadano, independientemente las veces que sea atendido.	*Revisión y seguimiento actualización los datos *Controles de asistencia *Circulares	Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano y Gestión Documental	Trimestral	01/04/2022: Se evidencia en los informes de ejecución de contrato los estudios y actividades realizadas, causas de no entrega de la correspondencia identificando las que tienen mayor causalidad. Además, se cuenta con los estudios de telemercadeo. El riesgo se materializo parcialmente, ya que, siempre se va a tener documentación que no se entrega a su destinatario por los motivos que se evidencian en los estudios de telemercadeo. Además, se realiza una capacitación el 19 de febrero convocada por medio de Circular N.º 60 del 11 de febrero dirigida a los diferentes servidores públicos en el manejo de nomenclatura, lo anterior para contrarrestar y minimizar los posibles errores que se puedan presentar en el diligenciamiento de las direcciones para la entrega por correo certificado. Con lo anterior se afirma que los controles y acciones fueron efectivas de manera parcial, y este continua.	No
68	General	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Incumplimiento en el seguimiento del Plan de mejoramiento de la Unidad Administrativa.	Posibilidad de afectación en la imagen institucional por falta de seguimiento al plan de mejoramiento de la unidad administrativa, debido a desinterés de los funcionarios públicos con dicho plan.	Ejecución y administración de procesos	LLUVIA DE IDEAS El talento humano que gestiona el Plan de mejoramiento se encuentra saturado de actividades. Desconocimiento y desmotivación de los servidores públicos con la gestión del Plan de Mejoramiento. Desarticulación del talento humano de la Unidad Administrativa. Carencia de actividades que empoderen la gestión del Plan de Mejoramiento.	Desconocimiento y desmotivación de los servidores públicos con la gestión del Plan de Mejoramiento. Causa elegida a través de votación nominal según acta de comité primario Nº 01 del 03/01/2022	Afectación en la imagen institucional Desmotivación interna Insatisfacción interna y externa	Baja 40%	Moderado 60%	MODERADO	El Secretario de Despacho de manera mensual, a través de un comité primario, realiza seguimiento a la gestión del Plan de mejoramiento. En caso de evidenciar una gestión inadecuado con dicho plan de mejoramiento se debe redesignar el responsable de este.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Sensibilizar y empoderar a los servidores públicos y particulares que ejercen funciones publicas sobre la importancia del uso y seguimiento del Plan de mejoramiento.	* Piezas graficas donde se evidencia empoderamiento * Plan de mejoramiento * Acta de comité	Secretario de Despacho	Trimestral	01/04/2022: Durante el primer trimestre queda registro en el acta de comité primario Nº ... la revisión de las evidencias para solicitar el cierre de diferentes hallazgos, en donde los cierres autorizados fueron para los hallazgos con N.º del plan de mejoramiento 2021. 62, 68, 69, 71, 72 y el N.º 14 del plan de mejoramiento del 2022 por parte de la Secretaría de Evaluación y Control con radicado 822020302201995 y 822031102204841 respectivamente; el hallazgo N.º 42 del plan de mejoramiento del 2022 por parte de la Dirección del Departamento Administrativo de Planeación con el radicado 822031502205074 y, mediante Acta de Asesoría del 10 de marzo con la Coordinación de calidad se autoriza en total un cierre de 20 hallazgos (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36 y 38 del plan de mejoramiento 2022) quedando finalmente con 24 hallazgos abiertos incluyendo los últimos 9 añadidos enviados por la Revisión por la Dirección el 24 de marzo y 27 cerradas (para un total de 51 hallazgos registrados en el plan de mejoramiento actualizado a 2022). Por otro lado, se encuentra a la espera de la respuesta de la Secretaría de Evaluación y Control a la solicitud de cierre de hallazgos radicada con el número 822022121303284. Con lo anterior, se evidencia que la acción como el control fueron efectivos, el riesgo no se materializo.	No
69	Gobierno	Gestión de Trámites y Servicios	Emitir respuesta a las PQRSD por fuera de los términos.	Posible afectación reputacional al no dar respuesta a las PQRD dentro de los plazos legalmente establecidos, debido al aumento de las mismas lo que incrementa la demanda de los servicios y desborda la capacidad operativa de la entidad.	Ejecución y administración de procesos	'Lluvia de ideas: Demora en la prestación de los servicios o el incumplimiento por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren Aumento de PQRSD por la insatisfacción de los usuarios Incumplimiento de metas por falta de gestión de la información y la comunicación Incumplimiento de metas por falta de tecnología apropiada para la prestación de los servicios Fallas en la entrega de información para las partes interesadas, la interacción con los ciudadanos	Demora en la prestación de los servicios o el incumplimiento por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren	Afectación de la Imagen institucional o insatisfacción social. Falta de credibilidad.	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	De acuerdo al procedimiento PR-TS-02 , El auxiliar administrativo responsable de hacerle control a las PQRSD las revisarán diariamente, con el fin de verificar que se esté dando respuesta dentro de los términos legales establecido por medio de la plataforma del SISGED, con el fin de identificar las desviaciones y notificar al responsable, dejando evidencia a través del correo electrónico."	Decreto 067 del 2015 El secretario de despacho mediante comité primario hace seguimiento verifica los tiempos de respuesta de las PQRSD con el fin de que efectivamente se le está dando respuesta oportuna al ciudadano, realizando llamado de atención y la evidencia quedaría en el acta de ese comité	No aplica	Preventivo y Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Capacitar el personal de la unidad administrativa encargado de responder a las PQRSD	Control de asistencia, registro fotográfico, presentaciones	Secretario de Despacho, líder SIGI	Trimestral	Durante el primer trimestre, A 3 PQRSD se les dio respuesta por fuera de los términos establecidos, por lo que se requiere reevaluar los controles e implementar nuevas acciones. El riesgo se materializó y será llevado al plan de mejoramiento para tomar acciones sobre él.	SI
70	Gobierno	Gestión de Trámites y Servicios	Respuestas inadecuadas a los trámites.	Posible afectación reputacional por dar respuestas básicas o carentes de fondo, e incluso información errada relacionada con los trámites y servicio donde no se resuelva el requerimiento del usuario por no contar con la información requerida	De servicios	Lluvia de ideas: Aumento en la demanda de servicios que desborden la capacidad operativa de la entidad Infraestructura tecnológica obsoleta que impida la prestación de servicios o trámites con calidad y oportunidad Retrasos e incumplimiento en la ejecución de los procesos como consecuencia del cambio en la estructura organizacional. Falta de conocimiento por parte de los responsables de dar respuesta a los tramites y servicios lo que causa deficiencia en la entrega de información para las partes interesadas Demora en la prestación de los servicios o el incumplimiento por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren Insuficientes recursos que limitan la prestación de servicios con calidad	Falta de conocimiento por parte de los responsables de dar respuesta a los tramites y servicios lo que causa deficiencia en la entrega de información para las partes interesadas	Afectación de la Imagen institucional o insatisfacción social Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador Incremento de PQRSD Sanciones Reprocesos enel servicio	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	De acuerdo al procedimiento PR-TS-02, El secretario y/o jefe de dependencia, revisará permanentemente que las respuestas sean completas y de fondo para ser firmadas y ser entregadas a los ciudadanos oportunamente, de lo contrario devolverá la respuesta al responsable físico o por medio electrónico informando lo faltante o solicitando asesoría al área encargada	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Verificar la información requerida para la realización del trámite y servicio previo a su emisión Socializar los tramites actualizados correspondientes a la Secretaria de Gobierno, con el fin de que los responsables den información clara y precisa a los usuarios	Lista de chequeo de la información Correos electrónicos Software PQRSD	Secretario de despacho, profesional universitario	Trimestral	Durante el primer trimestre, y como puede observarse en el indicador TS-02, todos los trámites fueron expedidos en los tiempos indicados y con las respuestas adecuadas para evitar reprocesos,. Además, el personal encargado de los trámites y servicios revisaba constantemente la lista de chequeo de documentación y se mantiene al tanto de posibles cambios para brindar la información correcta. El riesgo no se materializó por lo que los controles fueron efectivos.	NO
71	Gobierno	Gestión de Trámites y Servicios	Favorecer intereses propios y/o de terceros en la entrega de tramites o servicios a quien incumpla con los requisitos legales.	Posibilidad de afectación reputacional por prestar tramites y servicios sin el cumplimiento de los requisitos debido a el actuar influenciado para beneficiar a un tercero y los Intereses particulares del servidor publico responsable de la prestación del servicio	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: 'Favorecimiento propio o a terceros sin el cumplimiento de requisitos Cambios en la estructura organizacional para favorecer a si mismo o a terceros Falta de valores éticos en el Servidor Publico responsable de atender los tramites y/o Servicios	Falta de valores éticos en el Servidor Publico responsable de atender los tramites y/o Servicios	Deterioro de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	De acuerdo con el procedimiento PR-TS-03; El responsable designado de realizar el tramite o servicio verificará diariamente la lista de chequeo de los usuarios que requieran el tramite verificando que se cumplan con los requisitos exigidos y los remite al jefe inmediato para la aprobación, si no cumplen se informara al usuario inmediatamente para que anexe lo faltante o se le informa que definitivamente no puede acceder al tramite	El Secretario de Despacho con los responsables de la atención de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato básico de identificación de tramites, de encontrarse algún incumplimiento se actúa de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socialización de los principios y valores del Código de Integridad Verificación de la normatividad vigente de acuerdo al tramite solicitado y de acuerdo a los formatos relacionados en el SIGI Revisar las PQRSD presentadas en el Software de SISGED por posibles actos de corrupción Verificar con la oficina de control Disciplinario si hay algún proceso por posibles actos de corrupción a los servidores de Gobierno	Acta de comité primario. Verificación de requisitos BD, listados, entre otros. Correos electrónicos, Oficio Oficina Control Disciplinario, Software PQRDS pagina web y aplicativo suift	Secretario de Despacho y/o jefe de dependencia	Trimestral	Puede observarse que de acuerdo al PR-TS-03, se tiene un check lista de los requerimientos para verificar que se cumpla con los requisitos establecidos para la expedición del tramite o servicio. Además, el Secretario de despacho revisa constantemente que los documentos que llegan para ser autorizados efectivamente cumplan con los requerimientos. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
72	Gobierno	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Incumpliendo de las metas de los planes, programas y proyectos de la unidad administrativa	Posible afectación reputacional por el incumplimiento de las metas de los planes, programas y proyectos de la unidad administrativa debido a la no ejecución de las actividades del proceso	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Disminución en la asignación de recursos por parte de la Entidad Discontinuidad en la ejecución de los programas o proyectos Desbordamiento de la capacidad operativa de la Entidad para atender la demanda de servicios	Disminución en la asignación de recursos por parte de la Entidad	Afectación de la Imagen institucional, insatisfacción social, falta de credibilidad y sanciones de los Organismos de control.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Decreto 067 del 2015 donde El secretario de Gobierno y su equipo directivo evalúan mensualmente las actividades programadas, con el fin de verificar el cumplimiento, de lo contrario se reprogramarían las actividades para ser ejecutadas en otras vigencias, dejando evidencias en actas de comité primario.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	MITIGAR	Realizar seguimiento mensual al plan de acción, plan indicativo y SPI, teniendo en cuanta los informes presupuestales y las evidencias de le ejecución de las actividades programadas	Seguimiento al Plan de Acción, plan indicativo, Plataforma SPI, Actas de comité primario	Secretario de gobierno y/o jefe de dependencia	Mensualmente	Puede evidenciarse en el acta 03 de Marzo del 2022, el secretario de gobierno y los subsecretarios realizaron seguimiento al plan de acción, además, este se presentó en el concejo municipal del 6 de abril del 2022 y se verificó la buena gestión realizada por la secretaría de gobierno. El riesgo no se materializó por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento.	NO
73	Gobierno	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Incumplimiento en la atención de los requerimientos y servicios asociados al Proceso.	Posible afectación reputacional por no atender los requerimientos y servicios asociados al proceso por deficiencias en la gestión o fuga del conocimiento	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Falta de personal idóneo para atender, orientar y acompañar la demanda de la comunidad. Poca asignación de personal a las dependencias. Desbordamiento de la capacidad operativa para atender la demanda de servicios Desconocimiento en la ejecución del proceso	Falta de personal idóneo para atender, orientar y acompañar la demanda de la comunidad.	Afectación de la Imagen institucional, falta de credibilidad, Investigaciones, demandas y sanciones	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	Decreto 067 del 2015 donde el Secretario de Gobierno y su equipo directivo evaluarán mensualmente en los comités primarios las novedades del personal y las deficiencias con que cuenta la secretaria para informarlas al área de talento humano y solicitar el personal requerido, de lo contrario crea pares con el personal existente para fortalecer la gestión del conocimiento, dejando evidencias en actas de comité primario y oficios de la solicitud.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar en comités primario la planeación y la evaluación de la atención oportuna al ciudadano. Evaluar y analizar periódicamente las QRD, para identificar las fallas en la atención.	Actas de comité primario, Evaluaciones de desempeño, Análisis a PQRDS	Secretario de gobierno y/o jefe de dependencia	Trimestral	En actas de comité primario puede verificarse la asignación de pares y los informes dejados cuando un funcionario deja su puesto parcial o definitivamente y evitar retraso en la ejecución de los procesos y promover la gestión del conocimiento y el personal polivalente.	NO
74	Gobierno	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Prestación inadecuada de los servicios asociados al proceso	Posible afectación reputacional por la inadecuada prestación de los servicios asociados al proceso por falta de asignación de recursos	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Falta de personal idóneo para atender, orientar y acompañar las necesidades y expectativas de la comunidad. Fallas en la operación interna de una entidad Fallas en la entrega de información para las partes interesadas, la interacción con los ciudadanos Desconocimiento de los cambios normativos o de los procedimientos	Desconocimiento de los cambios normativos o de los procedimientos	Afectación de la Imagen institucional Insatisfacción social.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	Decreto 067 del 2015 donde el Secretario de gobierno y el líder SIGI realizan verificación mensual de la documentación asociada a los procesos de la secretaria, incluyendo la normatividad vigente, para verificar que este actualizada y aprobar los cambios para que sean publicados en la carpeta SIGI, de lo contrario solicitara a los responsables actualizar la documentación tal como se ejecuta en la realidad, dejando evidencias en actas de comité técnico y primario	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos la documentación actualizada en la carpeta SIGI, con el fin de dar cumplimiento a las actividades vigentes	Correos electronicos, Actas de comité primario, carpeta SIGI	Secretario de gobierno y líder SIGI	Trimestral	Se programará una capacitación para informar a los servidores públicos acerca de las nuevas actualizaciones de formatos o procedimientos que estén publicados en el SIGI, con el fin de evitar la inadecuada prestación de los servicios asociados a los procesos.	NO
75	Gobierno	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Perdida o extravío de los bonos para la población victima.	Posible afectación reputacional y económica por la perdida de los bonos destinados a la población victima	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Falta de espacios adecuados para la custodia de bienes Personal irresponsable en el manejo de los bonos.	Personal irresponsable en el manejo de los bonos.	Investigaciónes de los organismos de control Pérdida de imagen Pérdida de credibilidad Denuncias, demandas y Sanciones	Muy baja 20%	Menor 40%	BAJO	De acuerdo con el PR-CD-03; la Directora de postconflicto verificará semanalmente los seriales de los bonos entregados con el acta de entrega de los mismos, en caso de que alguno no coicida o falte, pedirá informacion al responsable y se reportara inmediatamente al secretario de Gobierno para efectuar el proceso sancionatorio y la recuperacion del bono	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 21-40%	Menor	BAJO	REDUCIR	El jefe responsable evaluara el manejo adecudo de los bonos por parte de los servodores responsables de su custodia	Serial bonos, actas de entrega, informes	Directora de Postconflicto	Semanalmente	Se verifica mensualmente en el serial de los bonos de alimentación y las actas de entrega de los mismos que se entregó la Ayuda Humanitaria Inmediata a la población víctima del conflicto armado con el cumplimiento de los requisitos. La jefe hace control periódico en las entregas e identifica que el servidor responsable de la custodia lo hace de acuerdo con el procedimiento. El riesgo no se ha materializado, los controles y acciones han sido efectivas, por lo que no requiere aplicar acciones de mejoramiento. Continua para la vigencia 2022	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
76	Gobierno	Inspección Vigilancia y Control	Daños físicos, psicológicos y/o emocionales a los funcionarios durante los procesos de IVC	Posible afectación reputacional por daños y lesiones físicas y/o psicológicas a los funcionarios que ejercen control, inspección y vigilancia causados por la comunidad en procesos principalmente de desalojo y derrelciones por cumplir con los procedimientos de DAEEP	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Desestabilización de la seguridad ciudadana que afecta la prestación de los servicios Aumento del estres laboral de los servidores publicos a causa de las condiciones inapropiadas del trabajo Procesos realizados sin el debido acompañamiento de la fuerza publica	Procesos realizados sin el debido acompañamiento de la fuerza publica	Interrupción de las diligencias de inspección, vigilancia y control de la entidad. Incumplimiento de las metas de la entidad. Pago de incapacidades por lesiones o enfermedades.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	De acuerdo con el PR-VC-03 El secretario de Gobierno cada que se realice un operativo de IVC que este en riesgo la integridad de los servidores participantes, convocará a la fuerza publica para que realice el acompañamiento a los servidores publicos dejando constancia en actas de comite de seguridad y oficios, en caso de que la policia no pueda asistir, se reprogramará la actividad	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar campañas de sensibilización a la comunidad referentes a la importancia de la seguridad ciuntica, preservación de la vida y el patrimonio. Se solicita acompañamiento a la fuerza publica cuando se realicen actividades que represente riesgo a la integridad personal del funcionario	Informes, el aplicativo del "SISGEDI" y respuesta a las solicitudes	Secretario de Gobierno	Mensualmente	Se lleva la policía a los operativos de IVC para evitar posibles desmanes que puedan presentarse, y se realizan las actas pertinentes tanto en comité de seguridad como en DAEEP; las cuales tienen incluso registro fotográfico. El control fue efectivo y debido a que el riesgo no se materializó no es necesario implementar acciones de mejoramiento.	NO
77	Gobierno	Inspección Vigilancia y Control	No aplicar las sanciones, desfojos o multas a las que haya lugar	Posible daño reputacional por recibir dinero o beneficios personales por parte de los usuarios a cambio de la no imposicion de sanciones, desalojos o multas con el fin favorecer intereses propios y/o de terceros	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: Cambios en la estructura organizacional para favorecer a si mismo o a terceros Materialización de hechos de corrupción o comportamientos contrarios a los valores que promueve la Entidad Demora en la prestacion de los servicios o el incumplimiento por asignacion insuficiente de personal en las areas que los requieren Incumplimiento de metas por falta de gestión de la información y la comunicación	Materialización de hechos de corrupción o comportamientos contrarios a los valores que promueve la Entidad	Daño a la imagen de la institución. Sanciones legales, fiscales o penales Baja confianza en la gestión institucional	Media 60%	Catastrófico 200%	EXTREMO	De acuerdo al PR-CD-11; El inspector de policía o Corregidor verificará diariamente la concordancia de todo el desarrollo de las actividades del proceso, falto y aplicación de la sancion, con el fin de que se desarrolle de acuerdo a la normatividad vigente y no se recurra a actos de corrupcion, dejando evidencia en listas de cheques. En caso de que se encuentre algun caso sospechoso se devolverá al responsable para su correccion y nuevamente revision	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, de encontrarse algun incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar los Principios y valores del codigo de integridad. Realizar campaña publicitaria en redes sociales sobre el no costo de los tramites y/o servicios del proceso IVC una vez al año. Revisar las QRD presentadas en el Software de PQRDS por posibles actos de corrupcion verificar con la ofician de control Disciplinario si hay algun proceso por posibles actos de corrupcion a los servidores de Gobierno	Expedientes, publicaciones, Reporte PQRDS, informe de la oficina de control disciplinario	Corregidor o inspector de policía	Trimestral	El secretario de despacho está constantemente revisando las PQRSD y Salidas no conformes donde puedan encontrarse presuntos actos de corrupción, además el inspectos de policía verifica la concordancia de las actividades para verificar que se estén realizando acorde a la normatividad vigente. El control fue efectivo y debido a que el riesgo no se materializó no es necesario implementar acciones de mejoramiento.	NO
78	Gobierno	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Favorecer intereses propios y/o de terceros durante los servicios relacionados al código nacional de policía sin los criterios requeridos	Posible daño reputacional por darle prioridad a usuarios en la prestación de los servicios asociados al cumplimiento del código nacional de policía y convivencia sin los criterios requeridos con el fin de favorecer intereses propios o de terceros	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: Cambios en la estructura organizacional para favorecer a si mismo o a terceros Presión política, administrativa o del particular interesado en el asunto. Falta de valores eticos en el Servidor Publico responsable de atender los Servicios o procedimientos pertenecientes al proceso Demora en la prestacion de los servicios o el incumplimiento por asignacion insuficiente de personal en las areas que los requieren Incumplimiento de metas por falta de gestión de la información y la comunicación	Falta de valores eticos en el Servidor Publico responsable de atender los Servicios o procedimientos pertenecientes al proceso	Sanciones legales, fiscales o penales Pérdida de la imagen institucional Baja confianza en la gestión institucional	Muy baja 20%	Catastrófico 100%	EXTREMO	De acuerdo al PR-CD-11; El Secretario de Gobierno y El Director de Espacio publico diariamente revisan y firman las actuaciones, asociadas al cumplimiento del código nacional de policia y convivencia, en caso de que se encuentre alguna incosistencia se la informan al responsable para que manifieste y corregida la accion	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, de encontrarse algun incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	MITIGAR	Actualización de los funcionarios con las normas asociadas a las órdenes de policía Socializar los Principios y valores del codigo de integridad. Revisar las QRD presentadas en el Software de PQRDS por posibles actos de corrupcion verificar con la ofician de control Disciplinario si hay algun proceso por posibles actos de corrupcion a los servidores de Gobierno	Actuaciones del proceso Correos electronicos, informe de PQRDS, informes de control disciplinario	Secretario de Gobierno y Director de Espacio Público	Trimestral	El secretario de despacho está constantemente revisando las PQRSD y Salidas no conformes donde puedan encontrarse presuntos actos de corrupción, además el inspectos de policía verifica la concordancia de las actividades para verificar que se estén realizando acorde a la normatividad vigente. Además, se verifica la lista de cheques, donde se muestran los requisitos para realizar el tramite o servicio, y finalmente se verifican los informes de control disciplinario con el fin de encontrar irregularidades El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
79	Gobierno	Gestión del Desarrollo Social	Expedir contratos sin el cumplimiento de los requisitos	Posible daño reputacional por favorecer a proveedores por medio de la adjudicación de contratos, sin el cumplimiento de requisitos, con el fin de obtener beneficios personales y/o de terceros.	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: Cambios en la estructura organizacional para favorecer a si mismo o a terceros Materialización de hechos de corrupción o comportamientos contrarios a los valores que promueve la Entidad Presión política, administrativa o del particular interesado en el asunto. Demora en la prestacion de los servicios o el incumplimiento por asignacion insuficiente de personal en las areas que los requieren Incumplimiento de metas por falta de gestión de la información y la comunicación	Falta de valores eticos en el Servidor Publico responsable de llevar a cbo los procesos de contratacion entias diferentes dependencias de Gobierno	Perdida de legitimidad de la entidad Afectación de la integridad de las entidades y la confianza de los ciudadanos en la administración Sanciones legales, fiscales o penales	Muy baja 20%	Catastrófico 100%	EXTREMO	De acuerdo al PR-GS-02; El profesional Universitario encargado de la contratacion valida diariamente que el contratista cumpla con todos los requisitos establecidos en el manual y en el proceso de Adquisiciones ,según listas de chequeo y reporta al secretario de gobierno para segunda revision y firma de la documentacion contractual. En caso de que se encuentre alguna inconsistencia se solicitara al proveedor lo pendiente hasta el cumplimiento completo de requisitos	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, de encontrarse algun incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	MITIGAR	Socializar los Principios y valores del codigo de integridad. Verificar por parte del Profesional Universitario periodicamente el cumplimiento de los requisitos establecidos en el manual y en el proceso de adquisiciones Revisar las PQRSD presentadas en el Software SISGED por posibles actos de corrupcion Verificar con la oficina de control Disciplinario si hay algun proceso por posibles actos de corrupcion a los servidores de Gobierno	Documentos Contractuales, SECOP, Correos electronicos informe de PQRDS, informes de control disciplinario	Profesional universitario, Secretario de Gobierno	Diariamente	Periodicamente el profesional universitario revisa los requisitos establecidos en el manual, verifica el cumplimiento de los contratistas y verifica en el SISGED que no hayan denuncias por posibles actos de corrupción. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
80	Gobierno	Direccionamiento Estrategico	Presentar información incompleta o con inconsistencias	Posible daño reputacional debido a que en los instrumentos de seguimiento a las fuentes de mejoramiento entregados con anterioridad "FCIDE-21 Registro y Control de la Propiedad de los Usuarios y Proveedores Externos", para la revisión y análisis se pudo evidenciar que coincidian con los implementados por el SIGI, pero en el momento de la presentación de evidencia mostraron otro que ya estaba totalmente diligenciado; esto confiesa el riesgo de presentar información incompleta o con inconsistencias.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Se actualizo y no se informo al auditor (3), Desconocimiento por parte del responsable (1), Desconocimiento por parte del auditor(1) Acta de comité primario 8 noviembre 24 de 2020	Se actualizo y no se informo al auditor	Baja confianza en la gestión institucional Reprocesos en el servicio	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	De acuerdo con el "FCIDE-21 Registro y Control de la propiedad de los usuarios y proveedores externos"; El lider SIGI mensualmente revisa, ajusta y socializa la informacion que se debe presentar, con el fin de que este completa y ajustada a la realidad, dejando evidencia en actas de comite primario y correos electronicos. En caso de que alguna informacion no este ajustada oportunamente, se convocara comite extraordinario para su revisión, ajuste y actualizacion	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Enviar a los auditores la informacion con la ultima activificacion y no realizar ajustes hasta despues de la auditoria	Actas de comité, Correos electronicos	Lider SIGI	Mensualmente	Se realizas seguimiento a los procedimientos que se están ejecutando incorrectamente, además, de haber algún cambio, la líder SIGI lo informa/inmediatamente para que toda el area administrativa sea consciente de ellos y pueda actualizarse al nuevo procedimiento; Esto lo realiza mediante comité primario o correo electrónico. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
81	Gobierno	Inspección Vigilancia y Control	Uso de formatos y documentación obsoleta	Posible daño reputacional debido a que al verificar el acta de visita a Guayacanes del Sur del día 10 de septiembre de 2019, se encontró que se registró la visita técnica en un formato sin código y no en el registrado en el procedimiento (formato FO-VC-53 acta de visita técnica y de seguridad de piscinas). Podría representar el riesgo del uso de formatos y documentación obsoleta.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: No utilizar los formatos directamente de la carpeta SIGI. (3). Desconocimiento del responsable (1). Descuido en el manejo de la informacion por parte del responsable. (1) Acta de comité primario 8 noviembre 24 de 2020	No utilizar los formatos directamente de la carpeta SIGI.	Aumento de No conformidades Reprocesos de la informacion debilitamiento de la imagen institucional	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	Para cumplir con los requerimientos establecidos en la carpeta SIGI, El lider SIGI verifica semanalmente que los servidores publicos esten tomando los formatos requeridos para el desarrollo de su actividades directamente de la carpeta SIGI, con el fin de que se evite el uso de la documentacion obsoleta y se fortalezca la cultura del uso correcto de los formatos, dejando evidencia en correo electronicos, en caso de que se detecte el mal uso de la documentacion se informa al jefe inmediato para que refierce esta indicacion	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Recordar a los servidores publico de la secretaria de Gobierno como utilizar los formatos requeridos directamente de la carpeta sigi	Correos electronicos, Formatos, Carpeta SIGI	Lider SIGI	Semanalmente	Todos los formatos actualizados que son utilizados por la subsecretaría de gestión del riesgo pueden encontrarse en la carpeta compartida de la subsecretaría de gestión del riesgo, además, se reitera a los servidores no tener copias guardadas en sus escritorios, sino descargarlas cada vez que se requieran utilizar para evitar la desactualización del formato o, la utilización de formatos incorrectos. El riesgo no se materializó por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento.	NO
82	Gobierno	Inspección Vigilancia y Control	Inconsistencia de la información documentada	Posible afectación reputacional debido a que se observó en el procedimiento PR-VC-03 Procedimiento de Inspección Vigilancia y Control a comportamientos que afecten la integridad urbanística. Se observa que el Numeral IC no se realiza conforme lo indica el procedimiento y que se han tomado otras medidas que no han sido documentadas, esto puede generar riesgos en la consistencia de la información documentada.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Desconocimiento del procedimiento(1) Desactualización del procedimiento(1) Aplicación incorrecta del procedimiento(3) Acta de comité primario 8 noviembre 24 de 2020	Aplicación incorrecta del procedimiento	Aumento de la informalidad Baja confianza en la gestión institucional Posibles sanciones	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	De acuerdo al procedimiento PR-VC-03; El lider SIGI mensualmente revisa, ajusta y socializa los procedimientos, con el fin de que este revisados y ajustados a la realidad, dejando evidencia en actas de comite primario y correos electronicos. En caso de que algun procedimiento no este ajustado oportunamente, se convocara comite extraordinario para su revision, ajuste y actualizacion	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Evaluar en comité primario la aplicación del procedimiento determinando lo que se debe realizar por parte del servidor público encargado Verificar ejecución de las actividades de acuerdo a lo descrito en el procedimiento.	Acta de Comité, PR-VC-03, Carpeta SIGI	Lider SIGI	Mensualmente	Durante el primer trimestre, los apoyos de calidad en conjunto con los subsecretarios están revisando que tanto los procedimientos como la caracterización estén actualizados y de no estar correctos, se actualizaran, socializarán en comité primario y se enviarán para ser publicados en el SIGI. Es importante resaltar que se han documentado todas las actividades relacionadas con el PR-VC-03. El riesgo no se materializó por lo que no se quiere tomar acciones de mejoramiento	NO
83	Gobierno	Gestión del Desarrollo Social	Inconsistencia de la información documentada	Posible afectación reputacional debid a que realizando la verificación de las actividades del procedimiento PR-GS-14 Procedimiento para la prevención de desastres y emergencia se observó que algunas actividades descritas por el funcionario no están documentadas, esto puede generar riesgos en la consistencia de la información documentada.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Desconocimiento del procedimiento(1) Desactualización del procedimiento(1) Confusion en la informacion solicitada por parte del responsable(3) Acta de comité primario 8 noviembre 24 de 2021	Confusion en la informacion solicitada por parte del responsable	Reprocesos de la informacion debilitamiento de la imagen institucional	Muy baja 20%	Moderado 60%	MODERADO	De acuerdo con el procedimiento PR-GS-04; El lider SIGI mensualmente revisa, ajusta y socializa los procedimientos, con el fin de que este revisados y ajustados a la realidad, dejando evidencia en actas de comite primario y correos electronicos. En caso de que algun procedimiento no este ajustado oportunamente, se convocara comite extraordinario para su revision, ajuste y actualizacion	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar los procedimientos a todos los servidores publicos de la subsecretaria de gestion del riesgo	Acta de comité primario, Correo Electronico	Lider SIGI	Mensualmente	Durante el trimestre se realizó un trabajo conjunto con el subsecretario de gestión del riesgo y se revisó varios procedimientos, estos cambios fueron autorizados mediante acta 02 del 2022, además, se socializará en reunión con la subsecretaría de gestión del riesgo para que tengan en cuenta la nueva actualización de los procedimientos. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACION DEL RIESGO (Análisis y Evalución del riesgo) — RIESGO INHERENTE			CONTROLES			
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control
84	Gobierno	Gestión de Trámites y Servicios	Incertidumbre frente al cumplimiento de los requerimientos legales, reglamentarios y de comunicación con el cliente	Posible afectación reputacional debido a que al revisar la consolidación de las PQRDS se observan 23 respondidas por fuera del rango en el trimestre, 101 en el año. Lo cual, genera Incertidumbre frente al cumplimiento de los requerimientos legales, reglamentarios y de comunicación con el cliente" (acorde a lo que establece la norma).	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Incumplimiento en los tiempos de respuesta por parte de los responsables (1), Desconocimiento de los terminos durante la pandemia(3) Insuficiencia de personal encargados de las PQRDS(1)	Desconocimiento de los terminos durante la pandemia	Afectación de la Imagen institucional, insatisfaccion social, falta de credibilidad. Posibles sanciones	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	Decreto 067 del 2015 donde El secretario de despacho semanalmente socializa a los responsables de dar respuestas a las PQRDS reporte de semaforo en rojo enviado por la Secretaria general con el fin de estar al dia en las respuestas de PQRDS, ademas se hace una evaluacion de la oportunidad de estas respuestas en comite primario, en caso de que se presente algun incumplimineto se analiza las causas y se realiza la accion de mejoramineto pertinente	No aplica	No aplica	Preventivo
85	Gobierno	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Ineficiencia administrativa relevante	Posible afectación reputacional debido a que continúa evidenciándose una gran debilidad en la gestión de los planes de mejoramiento y en las matrices de riesgo en la mayoría de las dependencias, a pesar de los esfuerzos que se han realizado por parte de la Coordinación de Calidad y de la Secretaría de Evaluación y Control por superar esta deficiencia. Este aspecto, es un tema pendiente por mejorar significativamente en la Administración Municipal y que se podría considerar como el que más atención requiere de parte de los líderes de proceso y responsables de la implementación de las acciones.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Desconocimineto por parte de los responsables (1) falta de interes por parte de los responsables(2)) Falta de fortalecer el seguimineto y la socializacion de las herramientas(3)	Falta de fortalecer el seguimineto y la socializacion de las herramientas(3)	incumplimiento de las metas estratégicas o gerenciales y en el no cumplimiento de las expectativas de las partes interesadas.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Decreto 067 del 2015 donde El lider SIGI mensualmente socilizan los hallazgos en comité primario para identificar las acciones de mejoramiento pertientes y el seguimiento de las mismas, dejando constacia en acta, con el fin de dar cumplimiento oportuno y mejorar la ejecucion de los procesos. En caso de presentarse incumplimientos se evalua la causa se reprograma la accion.	No aplica	No aplica	Preventivo
86	Gobierno	Direccionamiento Estratégico	Desconocimientos de eventos que puedan afectar el logro de las metas asociadas a los procesos	Si bien se evidenciaron Actas de Comité Primario donde se socializa el contexto estratégico de la Secretaría por parte de la Líder SIGI, al indagar por el mismo, se evidenció que la apropiación del conocimiento frente a este instrumento se encuentra centralizada en los Líderes SIGI de las diferentes áreas, lo cual puede representar un posible riesgo frente al desconocimientos de eventos que puedan afectar el logro de las metas asociadas a los procesos. Auditoria Interna de calidad 2021	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Rotacion del personal, personal nuevo por concurso y encargos, Sobrecarga laboral de los responsables	alta rotacion de personal por concurso y encargos	incumplimiento de las metas estratégicas o gerenciales y en el no cumplimiento de las expectativas de las partes interesadas.	Alta 80%	Menor 40%	MODERADO	Decreto 067 del 2015 donde El Secretario de Gobierno y su equipo directivo evaluan mensualmente en los comites primarios las novedades del personal y las deficiencias con que cuenta la secreataria para informarlas al area de talento humano y solicitar el personal requerido, de lo contrario crea pares con el personal existente para fortalecer la gestion del conocimineto, dejando evidencias en actas de comite primario y oficios de la solicitud	No aplica	No aplica	Preventivo
87	Gobierno	Inspección Vigilancia y Control	Posible demora o incumplimiento en la prestación del servicio debido a fallas en la gestión de la información	Frente a los siguientes procedimientos: PR-VC-05 Procedimiento Autorización de la Publicidad Exterior Visual, PR-VC-02 Procedimiento para la certificación de seguridad en piscinas y PR-VC-17 Procedimiento para Despachos Comisorios, se evidenció que el conocimiento se encuentra centralizado en un solo servidor público identificando con ello una posible demora o incumplimiento en la prestación del servicio, en caso de presentarse ausencias temporales o permanentes y una posible deficiencia en cuanto a la gestión del conocimiento, toda vez que no se ve fortalecida la memoria institucional a través de herramientas de captura, preservación y difusión del conocimiento.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Falta de personal reponsable, Nombramineto directo del Alcalde, descuido por parte del responsable	Falta de implementar estrategias de gestion de conocimiento	Afectación de la Imagen institucional, insatisfaccion social, falta de credibilidad. Posibles sanciones	Muy baja 20%	Menor 40%	BAJO	Decreto 067 del 2015; El secretario de Gobierno mensualmente verifica el personal que debe ausentarce temporal o definitivamente de la secreatria y asigan pares y recibe los informes de actividades realizadas y pendientes con el fin de que el par puede continuar con la labor del saliente sin prestar incumpliminetos y atrazos en el servicio, dejando evidencia en actas del comité primario. En que caso de que no se evalua la novedad del personal se realizara comite extraordinario para evaluar y asignar el par correspondiente	No aplica	No aplica	Preventivo
88	Gobierno	Gestión del Desarrollo Social	Pérdida o deterioro de la información que es propiedad del cliente	posibilidad de afectacion reputacional por pérdida o deterioro de la información que es propiedad del cliente, debido a la falta de actualizacion y seguimiento al FO-DE-21 "Control propiedad del usuario y proveedores externos"	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Desconocimineto del responsable, Falta actaulizar el FO-DE-21, descuido del responsable	Desconocimiento del responsable	Afectación de la Imagen institucional,Posibles demandas sanciones y multas	Muy baja 20%	Menor 40%	BAJO	De acuerdo con el FO-DE-21; El lider Sigi realiza seguimineto trimestral a la propiedad del cliente identificando que toda la propiedad del cleinte que este a cargo de la secretaria quede registrada, dejando evidencia en acta y en el FO-de-21, en caso de que no se realice seguimineto a alguna propiedad, se acatuliza inmediatementemente el formato con los controles y el manejo correspondeinte para continuar con su seguimiento y control	No aplica	No aplica	Preventivo
89	Hacienda	Gestión del Desarrollo Territorial	Expedir trámites catastrales sin el cumplimiento de los requisitos	Posibilidad de afectación reputacional debido a la gestión de trámites catastrales sin que se cumplan los requisitos definidos para la expedición de estos, con el fin de obtener un beneficio propio o para terceros	Corrupción o fraude interno	Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello Incumplimiento de normas legales o disposiciones reglamentarias para favorecer a terceros en el trámite. Manipulación técnica o financiera de los requisitos previos a la expedición del trámite.	Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello	Perdida de imagen, perdida de credibilidad, Investigaciones, demandas.	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario cada vez que se realiza un trámite castral, verifica el cumplimiento de los requisitos acorde a la ficha correspondiente previo al registro en el módulo de facturación, en caso de evidenciar inconsistencias en los requisitos, lo devuelve al técnico operativo para realizar las correcciones pertinentes.	No aplica	No aplica	Detectivo
90	Hacienda	Gestión de Trámites y Servicios	Atención extemporánea de trámites o PQRDS asignados a la Secretaría de Hacienda	Posibilidad de afectación reputacional por no dar respuesta a las PQRDS en los términos establecidos debido seguimiento inoportuno de los tiempos de respuesta	Ejecución y administración de procesos	Los funcionarios responsables de dar respuesta, no realizan seguimiento oportuno incumpliendo con los tiempos de respuesta. Asignación de PQRS vencidas o próximas a vencerse	Los funcionarios responsables de dar respuesta, no realizan seguimiento oportuno incumpliendo con los tiempos de respuesta.	Insatisfacción de los ciudadanos. Demandas Sanciones	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El subsecretario de presupuesto, diariamente, se comunica con los funcionarios responsables de dar respuesta cuyo tiempo de vencimiento esté cerca con el fin de ser respondidos a tiempo. Como evidencia de ello queda el correo electrónico	No aplica	No aplica	Preventivo

N°	RIESGO RESIDUAL					TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
84	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Informar a los responsables de dar respuesta a las PQRDS los terminos establecidos por la entidad y socializarles la informacion oportunamente cuando se indiquen cambios	Software PQRDS	Secretario de Gobierno	Semanalmente	Actualmente, en el plan de mejoramiento se están llevando a cabo acciones para evitar que las PQRSD sean respondidas por fuera del tiempo, además, el secretario en comité primario hace enfasis en la importancia de estas no solo para mejorar la calidad de la secretaría, sino también para evitar posibles sanciones legales.	NO
85	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	En los Comites primarios realizar una mejor evaluacion de las herraminetas de calidad, para mejorar los seguiminetos y la aplicación de las acciones de mejoramineto	plan de mejoramineto, Matriz de riesgos, Actas de comité	Lider SIGI	Mensualmente	En actas de comité primario se puede observar que se le realiza seguimiento al plan de mejoramiento y al plan de acción, evaluando las posibles acciones que spueden tomar para el mejoramiento continuo. Es importante resaltar que durante el mes de marzo se cerraron 5 hallazgos del plan de mejoramiento, debido al buen desarrollo de los procesos. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
86	Entre 41-60%	Media	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Socializar semestralmente el contexto a los demas servidores publicos de gobierno con el fin de que si hay cambios o rotacion todos esten enterados y lo conozcan	Contexto estrategico, correos electronicos, listados de asistencia	Lider SIGI Y apoyos	Trimestral	Durante el primer trimestre y como pudo observarse en la auditoría del ICONTEC, los presentes para la auditoría estaban al tanto de los procesos y actividades desarrolladas por la unidad administrativa. Además, en el comité primerio se socializó la actualización de las caracterizaciones, y acciones que se toman para el plan de mejoramiento. Además, en la reunión programada con los apoyos de calidad se compartirá el contexto de la secretaría y se extenderá a su vez esta información. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
87	Entre 41-60%	Media	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	designar pares cada que estos responsables se ausenten, continuar presentando los informes cuando se deben ausentar los responsables, habilitar carpaetas compartidas para que la informacion este disponoble cuando se requiere y no se esncuentren los responsables	Actas de Comité primario, Informes de gestion del conocimineto, carpetas compartidas	Secretario de Gobierno	Trimestral	En actas de comité primario puede verificarse la asignación de pares y los informes dejados cuando un funcionario deja su puesto parcial o definitivamente y evitar retraso en la ejecución de los procesos y promover la gestión del conocimiento y el personal polivalente. No se materializó el riesgo por lo que no deben implementarse acciones de mejora	NO
88	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 21-40%	Menor	BAJO	REDUCIR	Actualizar periodicamente la propiedad del cliente con el fin de que no se quede porfuera ningun control y socilizarlo a los responsables	FO-DE-21 actualizado, acta de comité primario	Lider SIGI	Trimestral	Cada vez que se presenta un evento en el cual la subsecretaría de gestión del riesgo, el FO-DE-21 se actualiza y se revisa para evitar la perdida o deterioro de la información. El riesgo no se materializó, por lo que no se requiere implementar acciones de mejoramiento	NO
89	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	MITIGAR	verificar con la oficina de control disciplinario interno, si hay existencia de quejas e investigaciones por este presunto hecho de corrupción. Realizar seguimiento en el SISGED a las quejas y denuncias, en caso de presentarse, (relevar de la actividad que generó el posible hecho de corrupción), (delegar un funcionario para la verificación adicional) Socialización del código de integridad (principios y valores)	Software de PQRS, relacion de Quejas y Denuncias. Correo electrónico de la oficina de Control Interno Disciplinario de Procesos Administrativos en contra de un funcionario. Registro de socialización y capacitaciones de los servidores públicos en temas concernientes al codigo de etica.	Subsecretario de Gestión de Rentas Líder SIGI	Trimestral	01/04/2022: Se verifico en el seguimiento de PQRS, (anexos) y se analizó que las QUEJAS, RECLAMOS que se presentaron para el periodo no se encuentran relacionadas al incumplimiento de requisitos o actos de corrupción provenientes de los trámites realizados en las taquillas de atención al usuario, así mismo, se verifico en correo electrónico enviado por la oficina de control disciplinario Interno que no hay procesos disciplinarios adelantados en contra de ningún funcionario con relación a este riesgo. Se verifica que durante este trimestre se realizó socializaciones en diferentes temas que minimizan los riesgos de corrupción tales como Plan Anticorrupción, Atención en taquillas y otros temas de apoyo para el fortalecimiento de las funciones Éticas de la administración pública. • Cumplimiento Horario Laboral. • Administración del Tiempo • Política Anticorrupción • Re Inducción Servidores Públicos Por lo anterior se evidencia que los controles y las acciones han sido efectivas que el riesgo no se materializó el y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
90	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar seguimiento a las PQRS en comité primario identificando los tiempos de respuesta por tipo de solicitud implementando acciones para evitar llegar al tiempo límite de respuesta a la misma	Acta de comité primario Correo electrónico de notifcaciones	Secretaría de Hacienda Subsecretaria de Presupuesto Líder SIGI	Mensual	01/04/2022: Se verifica en correos electrónicos la socialización y retroalimentación a los jefes de cada dependencia con los reportes generados semanalmente por el software de PQRS SISGED, como alerta de las solicitudes próximas a vencerse, igualmente se envía listado de PQRS para que se valide la información de asignación, tiempo restante y tipificación, para que estos a su vez retroalimente a la célula de trabajo. También se ha llevado a cabo en los comités primarios de Hacienda el seguimiento a las PQRS, enfatizando en la importancia de los tiempos de respuesta y calidad de la información entregada a los usuarios. Para este trimestre se evidencia que no se presentaron respuestas fuera de los términos, se analiza que las acciones implementadas han sido efectivas y se resalta la importancia de seguir realizando estrategias al interior de las Dependencias que logren minimizar el riesgo. El riesgo no se materializo y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento para este periodo.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
91	Hacienda	Hacienda Pública Municipal	Disminución en el recaudo de los tributos	Posibilidad de afectación económica por no recaudar los fondos acorde a lo presupuestado o proyectado dentro de una vigencia fiscal debido a deficiencias en la comunicación con los contribuyentes.	Ejecución y administración de procesos	1. Falta de oportunidades para el pago de las diferentes obligaciones. 2. no pago de las obligaciones fiscales debido emergencias sanitarias, desastres naturales o pandemias. 3. Falta de Controles Fiscales y Financieros para realizar el cobro de los tributos. 4. desconocimiento por parte de los contribuyentes sobre calendarios tributarios, jornadas especiales y beneficios tributarios. 5. no poder realizar el recaudo por diferentes canales de pago.	Desconocimiento por parte de los contribuyentes sobre calendarios tributarios, jornadas especiales y beneficios tributarios. No poder realizar el recaudo por diferentes canales de pago.	Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno	Muy Alta 100%	Catastrófico 200%	**EXTREMO**	El comité primario, mensualmente analiza el Comportamiento del recaudo frente a lo programado para la vigencia fiscal, si se detecta recaudos inferiores, se generan planes de contingencia según la fuente que esté generando el bajo recaudo, dejando como evidencia de ello las actas de comité primario	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**	REDUCIR	Realización de programas de sensibilización tributaria, por medio de jornadas pedagogicas a los contribuyentes y publicaciones de manera asertiva sobre beneficios tributarios y canales de pago en medios informativos. Socializar a los contribuyentes sobre medidas adoptadas por la administración municipal frente a eventualidades sociales, económicas y jurídicas que puedan presentarse para cumplir con las obligaciones formales.	Registros fotográficos, volantes, publicaciones, circulares informativas, Banner, Videos, Folletos, Plegables, Comunicaciones Radiales, Programas de Televisión y las demás que apliquen según la actividad realizada. Actas de comité primario	Subsecretaria de Gestión de Rentas, Líder de programa Oficina de Fiscalización Control y Cobro Persuasivo, Líder de programa Oficina de Cobro Coactivo.	Mensual	01/04/2022: Se verifico en los registros de los diferentes programas de sensibilización jornadas pedagógicas, registros fotográficos, volantes, publicaciones, circulares informativas, Banner, Videos, Folletos, Plegables, Comunicaciones Radiales, Programas de Televisión entre otros, realizados durante el trimestre en temas como: Plazos para cumplimiento obligaciones sustanciales & formales, Expedición copia documento cobro impuesto (requisitos), Beneficios Tributarios: Descuento Pronto Pago, Afectación Tributaria (normas), Inversión impuestos, Incentivos parqueadero en altura, información para que los contribuyentes puedan cumplir con sus obligaciones y conocer los diferentes procedimientos y trámites virtuales disponibles, logrando de esta forma impactar positivamente el comportamiento de los recaudo, por medio de la cultura tributaria, se Piezas de Publicidad: 97 Decretos Emitidos por La secretaria de Hacienda: 16 Igualmente se emitieron en Gaceta Municipal de los Actos administrativos (Decretos y/o acuerdos municipales) expedidos durante la vigencia por la Secretaria de Hacienda, en temas tales como traslados y modificaciones presupuestales, decretos con los descuentos pronto pago 2022 para pago impuestos IPU e ICA. Durante el primer trimestre de 2022 se observó un aumento en los ingresos tributarios del 25%, en comparación con el mismo periodo del 2021, evidenciándose un incremento significativo, resultado obtenido a pesar de que el año pasado los beneficios otorgados por descuentos fueron de mayor impacto; por lo que se concluye que gracias a las múltiples actividades de sensibilización y cultura tributaria este año se presentó un crecimiento mayor. Por lo anterior se evidencia que los controles y las acciones han sido efectivas, que el riesgo no se materializó el y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
92	Hacienda	Hacienda Pública Municipal	Manipulación de información de los contribuyentes	Posibilidad de afectación reputación, en ocasión a la Modificación, alteración o sustracción intencional de la información de los contribuyentes con el fin de obtener un beneficio propio o para terceros	Corrupción o fraude interno	1. Interés de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello 2. Incumplimiento de normas legales o disposiciones reglamentarias para favorecer a terceros en el trámite. 3. Manipulación de las bases de datos con fines políticos	1. Interés de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello	Pérdida de imagen, perdida de credibilidad, investigaciones, demandas.	Muy Alta 100%	Catastrófico 200%	**EXTREMO**	El subsecretario de rentas trimestralmente, realiza seguimiento a los expedientes, a través de revisiones aleatorias físicos vs sistema de información, analizando que no existan alteraciones en los documentos, si se encuentra alguna diferencia, se realizas seguimiento con el fin de identificar el funcionario responsable del trámite en el cual se encuentra la novedad y se notifica a través de correo electrónico	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**	REDUCIR	verificar con la oficina de control disciplinario interno, si hay existencia de quejas e investigaciones por este presunto hecho de corrupción. Realizar seguimiento en el SISGED a las quejas y denuncias, en caso de presentarse, (relevar de la actividad que generó el posible hecho de corrupción), (delegar un funcionario para la verificación adicional) Socialización del código de integridad (principios y valores)	Software de PQRS, relacion de Quejas y Denuncias Correo electrónico de la oficina de Control Interno Disciplinario de Procesos Administrativos en contra de un funcionario. Registro de socialización y capacitaciones de los servidores públicos en temas concernientes al codigo de etica. Informe de seguimiento de los expedientes	Secretaria de Hacienda Subsecretaria de rentas Líder SIGI	Trimestral	01/04/2022: Se verifico en los aplicativos de información la trazabilidad de los expedientes correspondientes a los Procesos que se adelantan en las oficinas de Cobro Coactivo, Procesos de fiscalización y procesos de la Subsecretaria de Rentas , realizando aleatoriamente revisiones y verificando el debido proceso en los documentos públicos, durante esta revisión no se encontró ninguna anomalía o manipulación de la información por parte de ningún funcionario, igualmente se realiza revisión a las QUEJAS, RECLAMOS DENUNCIAS a las que hubiese lugar para estas dos Dependencias y no se encontró relación alguna al inadecuado uso de la información privada y personal. Así mismo se realiza constante revisión a la asignación de permisos para el registro de actividades en los diferentes aplicativos y software financiero. Se verifico en correo electrónico enviado por la oficina de control disciplinario Interno que no existe procesos disciplinarios con relación a este riesgo o a otro que proceda para la Secretaria de Hacienda, igualmente se evidencia que los funcionarios de la Secretaria de Hacienda, se inscribieron y participaron los diversos cursos y capacitaciones programadas por la Oficina de Talento Humano en temas de codigo de Etica y Valores. Por lo anterior se evidencia que los controles y las acciones han sido efectivas, que el riesgo no se materializó el y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
93	Hacienda	Hacienda Pública Municipal	No iniciar, suspender o interrumpir sin justa causa un proceso administrativo de cobro coactivo a los deudores morosos.	Posibilidad de afectación reputacional y económica debido a no iniciar, suspender o interrumpir sin justa causa un proceso administrativo de cobro coactivo a los deudores morosos.	Corrupción o fraude interno	Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello Incumplimiento de normas legales o disposiciones reglamentarias para favorecer a terceros en el trámite. Manipulación de documentos y de información en los expedientes que ingresan, sin dejar registro de trámites en ningún sistema de información.	1. Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello	Perdida de imagen, perdida de credibilidad, Investigaciones, demandas.	Alta 80%	Catastrófico 200%	**EXTREMO**	El líder de programa Oficina de Cobro Coactivo, registra en el aplicativo de cobro Coactivo los expedientes entregados por cada abogado cada vez que estos se generan, en donde se describa la etapa procesal y la fecha en la que se asigna, con el fin de validar que la información coincida con la base de datos de reparto a cada funcionario, si se identifica alguna irregularidad en la omisión de información o suspensión de un acto administrativo, se devuelve al abogado para la corrección del mismo, a través del correo electrónico	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**	MITIGAR	verificar con la oficina de control disciplinario interno, si hay existencia de quejas e investigaciones por este presunto hecho de corrupción. Realizar seguimiento en el SISGED a las quejas y denuncias, en caso de presentarse, (relevar de la actividad que generó el posible hecho de corrupción), (delegar un funcionario para la verificación adicional) Socialización del código de integridad (principios y valores)	Software de PQRS, relacion de Quejas y Denuncias. Correo electrónico de la oficina de Control Interno Disciplinario de Procesos Administrativos en contra de un funcionario. Registro de socialización y capacitaciones de los servidores públicos en temas concernientes al codigo de etica.	Líder de programa de cobro coativo Líder SIGI	MENSUAL	01/04/2022: Se verifico en el aplicativo de Información de cobro coactivo que a la fecha se encuentran registrados 28.553 procesos y se evidencio que en el trimestre se realizó un reparto de 1.696 procesos los cuales ya se registraron en el aplicativo y asignados a los diferentes abogados, por concepto de Predial, ICA, cartera básica, Comparendo Simple, foto detecciones, infracciones por embragues y señalización y sistematización, los cuales fueron asignados a los diferentes Abogados de la Oficina y se relacionan en la base de datos de reparto. Mensualmente se realizan auditorias internas a los abogados, con el fin de realizar seguimiento al cumplimiento de las funciones y controlar alguna anomalía en temas de seguridad de la información, se evidencia que a la fecha no se notificaron irregularidades por PQRS, ni por la oficina de Control Disciplinario, igualmente se evidencia que los funcionarios de la Secretaria de Hacienda, se inscribieron y participaron de los diversos cursos y capacitaciones programadas por la Oficina de Talento Humano en temas de codigo de Etica y Valores. Por lo anterior se evidencia que los controles y las acciones han sido efectivas, que el riesgo no se materializó el y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
94	Hacienda	Hacienda Pública Municipal	Causar o realizar pagos de cuentas que no cumplen con los requisitos	Posibilidad de afectación económica, debido a la acción de causar o realizar pagos de cuentas que no reunen los soportes requeridos, con el fin de obtener un beneficio propio o para terceros	Corrupción o fraude interno	Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello Incumplimiento de normas legales o disposiciones reglamentarias para favorecer a terceros en el trámite. Manipulación técnica o financiera de los requisitos previos a la causación o pago de cuentas	Interes de obtener u otorgar beneficios sin haber lugar a ello	Pérdida económica para la entidad, pérdida de credibilidad, investigaciones, demandas. Sanciones	Muy Alta 100%	Catastrófico 200%	**EXTREMO**	El profesional universitario o técnico encargado de gestionar la cuenta, Verificar que las cuentas por pagar contengan los filtros de Registro y Confirmación y sean procesadas de acuerdo al IN-HM-01 Instructivo para la causacion y pago de cuentas, con el fin de verificar que no exista omision intencional por parte de ningún funcionario para causar sin el cumplimiento de los requisitos; Si la cuenta no cumple con algún requisito, al supervisor o encargado que radicó la cuenta y como evidencia de ello queda el registro en el SISGED	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**	MITIGAR	Verificar con la oficina de control disciplinario interno, si hay existencia de quejas e investigaciones por este presunto hecho de corrupción. Realizar seguimiento en el SISGED a las quejas y denuncias, en caso de presentarse, (relevar de la actividad que generó el posible hecho de corrupción), (delegar un funcionario para la verificación adicional) Socialización del código de integridad (principios y valores)	Software de PQRS, relacion de Quejas y Denuncias. Correo electrónico de la oficina de Control Interno Disciplinario de Procesos Administrativos en contra de un funcionario. Registro de socialización y capacitaciones de los servidores públicos en temas concernientes al codigo de etica.	Secretaria de Hacienda Líder SIGI	Trimestral	01/04/2022: Se verificó en el sistema de información financiero, causaciones que las cuentas que ingresaron durante el trimestre, se causaron y se pagaron cumpliendo del requisito de los filtros (revisión y confirmación), así mismo se realiza seguimiento aleatorio a las cuentas escaneadas con el fin de verificar si existe alguna irregularidad en la gestión del trámite, no existe registro de omisión intencional por parte de ningún funcionario, también se realizó revisión a las QUEJAS, RECLAMOS y DENUNCIAS a las que hubiese lugar y no se encontró relación alguna con este tema o la mala atención de los usuarios. Recepción por la plataforma SISGED de 1086 causaciones, habilitado para agilizar los trámites correspondientes a la oficina de contabilidad. Se verifico en correo electrónico enviado por la oficina de control disciplinario Interno que no existe procesos disciplinarios con relación a este riesgo o a otro que proceda para la Secretaria de Hacienda, también es importante mencionar que durante este trimestre se realizaron actividades con referencia a los valores del código de integridad, socializado por la Oficina de talento humano. Por lo tanto no se materializó el riesgo que los controles y las acciones han sido efectivas y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
95	Hacienda	Hacienda Pública Municipal	Publicación extemporánea de informes	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los entes de control debido a la publicación extemporánea de informes solicitados	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento de los términos establecidos por la ley para la presentación de informes Desarticulación entre las diferentes unidades administrativas para la consolidación de información.	Desarticulación entre las diferentes unidades administrativas para la consolidación de información.	Sanciones por parte de los entes de control Afectación negativa de la imagen institucional Perdida de la credibilidad	Media 60%	Mayor 80%	**ALTO**	El líder SIGI, envía alertas permanentes a los apoyos y jefes de área con las fechas y los informes a rendir, con el fin de evitar vencimientos, esto se realiza a través del correo electrónico. Si el líder SIGI no envía las alertas, los apoyos de cada área solicitan y hacen seguimiento a través del calendario de rendición de cuentas	El comité primario mensualmente, realiza seguimiento al calendario de rendición de cuentas identificando las rendiciones para el siguiente mes y que se hayan presentado las del mes inmediatamente anterior o en curso. Si se detecta que alguna rendición no se ha presentado, se solicita al responsable de verificar si es posible hacerlo extemporáneamente. Como evidencia de ello, queda el acta de comité primario	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**	REDUCIR	Seguimiento al Cumplimiento de los terminos establecidos según cronogramas de rendiciones y evaluaciones que se programen por los diferentes entes de control.	Acta de comité primario Correo electrónico de notificaciones	Líder SIGI Integrantes del comité primario	Mensual	01/04/2022: Se verifico que las dependencias de Tesorería, Presupuesto y Contabilidad han rendido los diferentes informes contables a los entes de control y presupuestales de acuerdo al calendario trimestral de Rendición de cuentas y cumplido con los diferentes requerimientos de los procesos contables y financieros realizando las actividades de consolidación y presentación de la información de manera oportuna y correcta, dando cumplimiento al calendario de rendiciones. Al 31 de marzo de 2021 se han realizado las siguientes rendiciones ante los diferentes entes de Control como Contaduría General de la Nación (Sistema Chip), Contraloría de la República: FUT (19 Formularios) CUIPO (14 Formularios) SIRECI (28 Formularios) GESPROY (3 Formularios) CONTRALORIA (10 Formularios) Se evidencia que el riesgo no se materializo que los controles y las acciones han sido efectivas y no se requiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
96	Infraestructura	Gestión de Trámites y Servicios	Incumplimiento de los plazos para la prestación del servicio	Posibilidad de afectación reputacional por demoras injustificadas para el otorgamiento de los permisos de rotura de vías debido a la concentración del servicio en cabeza de un solo servidor público	Ejecución y administración de procesos	Llovia de ideas Reparto de responsabilidades por parte del Secretario de Infraestructura Insuficiencia de personal para realizar la labor Ausencias temporales del titular responsable de la labor	Reparto de responsabilidades por parte del Secretario de Infraestructura (escogida por votación nominal)	Afectación negativa de la imagen institucional Aumento en la insatisfacción de los usuarios	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El profesional universitario encargado de la expedición de los permisos de rotura de vías permanentemente recibe notificación automatica del aplicativo SISGED del vencimiento de los términos previo al vencimiento de los mismos para evitar que se incumpla el plazo establecido. En caso de evidenciar incumplimientos del plazo, debe dar respuesta inmediata. Dejando evidencia de ello en el correo electronico y el aplicativo SISGED	El profesional universitario cuando no le sea posible dar respuesta dentro de los tiempos establecidos solicita ampliación de los terminos al usuario, enviando dicha solicitud atravez del mismo medio que fue recibida la solicitud, en caso de no enviarla debe dar respuesta inmediatamente se entere del vencimiento. Dejando evidencia en correos electronicos u oficios en EL SISGED.	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Designar funcionarios de apoyo en los eventos en que haya ausencia del funcionario principal que realiza la actividad o aumento en la demanda de los servicios	Solicitudes registradas en el en los software's PQRDS y SISGED, Carpeta de Rotura de Vías y correos electrónicos Documentos del permiso de rotura de vías Acta de comité de primario	Secretario de despacho	Trimestral	07/04/2022 Se verificó en las solicitudes registradas en el en los software's PQRDS y SISGED, y en la Carpeta de Rotura de Vías que durante el primer trimestre se han expedido sesenta y siete (67) permisos de rotura de vias y doce (12) prorrogas y ciento cincuenta (150) PQRDS y que en ambos casos todas fueron atendidos oportunamente y firmados por los responsables. De igual forma, cuando por nuanses del tipo de servicio no ha sido posible realizar la expedición de los permisos, el profesional universitario encargado, via correo electronico informa a los interesados que está suspendido temporalmente el servicio. De igual forma en el acta de comité de primario N° 04 del 04 de abril de 2022 se deja constancia que en el periodo no se presentó aumento en la demanda de dicho servicio ni se ha presentado ausencia del funcionario que realiza la actividad, por lo cual no se requerio la designación de funcionarios de apoyo. Por lo tanto, se concluye que los controles fuerón eficientes, no se materializo el riesgo y no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
97	Infraestructura	Gestión de Trámites y Servicios	Expedir tramite y/o servicio sin el cumplimiento de los requisitos legales para favorecimiento propio o a un tercero	Posibilidad de afectacion reputacional y/o económica por sanciones a servidores públicos por entregar o otorgar beneficios asociados al servicio prestado sin el cumplimiento de los requisitos	Corrupción o fraude interno	Perdida de información, lo cual redunde en reprocesos, falla en la estandarización de los procesos y seguimiento a los trámites y servicios de la secretaria Comunicaciones imprecisas, ambiguas e ineficientes, lo cual genere reprocesos, errores en las actividades, trámites o servicios prestados por la Secretaria Intereses políticos o personales que generen coacción y afectación en las decisiones, ocasionando: • Desviación de recursos • Gestión de tramites por parte de la Secretaria sin cumplir los requisitos • Obras que no cumplan con las necesidades de la comunidad.	Intereses políticos o personales que generen coacción y afectación en las decisiones	Afectación económica por demandas o sanciones Afectación negativa de la credibilidad Afectación negativa de imagen institucional	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El profesional universitario responsable del servicio de rotura de vias, revisa el cumplimiento de los requisitos establecidos en la hoja de vida del servicio para verificar que se el solicitante presente la documentación completa. La solicitud el permiso de rotura de vías, así como las respuestas al mismo, serán enviadas por la plataforma SISGED. En caso de que el solicitante no cumpla con los requisitos solicitados, se le informará por escrito y no se le otorgará el permiso. La evidencia es oficio de respuesta radicada por SISGED informando los documentos faltantes o con la expedición del permiso de rotura de vías.	La lider SIGI semestralmente solicitara a la oficina de talento humano capacitación y socialización del codigo de integridad para promover entre los servidores pública los valores que desde alli se promueven y evitar actos de corrupción. Está solicitud se realizará mediante oficio radicado en la plataforma SISGED, en caso de no llevarse a cabo la capacitación o socialización del codigo de integridad, el Secretario de Despacho enviará oficio o correo electronico al Secretario de Servicios Administrativos realizando la respectiva solicitud. La evidencia es el oficio enviado a la oficina de talento humano solicitando la capacitación y socialización del código de integridad.	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Socializar el Código de Integridad (principios y valores) Verificar en el Software de PQRS, Aplicativo de SISGED, oficina de control disciplinario si se han presentado quejas o denuncias contra funcionarios por este riesgo	Carpeta de Rotura de Vías Control de asistencia a la socialización Registro Fotografíco. Piezas gráficas Oficios y respuesta por parte de la oficina de control interno Software de PQRS Informes de las QRD realizados	Secretario de Infraestructura Funcionario encargado del trámite o servicio Líder SIGI Auxiliar Administrativa	Trimestral	07/04/2022 Se verificó en Carpeta de Rotura de Vías que el funcionario responsable de la verificación del cumplimiento de los requisitos para los permisos otorgados revisara los requisitos antes de la expedición del trámite. De igual forma, se llevó a cabo la verificación por parte de la auxiliar administrativa en Software de PQRDS y en el Aplicativo de SISGED, si había ingresado alguna queja o denuncia por corrupción en el primer trimestre, encontrándose que no se presentó con ninguna, puesto que las quejas y denuncias fueron mal tipificadas, por el usuario o funcionario y en el análisis de la reclasificación se tuvo en cuenta esta observación. Igualmente, se verificó que el profesional universitario envió por correo electronico o por SISGED a los solicitantes de los permisos de rotura, los documentos faltantes para la expedición de los permisos o cuando se cumplian los requisitos la expedición del permiso de rotura de vías. Por lo tanto, se concluye que los controles fuerón eficientes, no se materializo el riesgo y no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
98	Infraestructura	Gestión del Recurso Físico y Logístico	Accidentes o enfermedades laborales en trabajadores oficiales adscritos a la Secretaria de Infraestructura que realizan actividades de mantenimiento y adecuaciones locativas	Posibilidad de afectación económica y reputacional debido a incumplimientos en los mantenimientos o adecuaciones que llevan a cabo los trabajadores oficiales debido accidentes o enfermedades laborales en los trabajadores oficiales adscritos a la Secretaria de Infraestructura	De servicios	Lineamientos directivos que afecten el ambiente laboral y por ende generar condiciones de insatisfacción o estres Condiciones de seguridad y salud en el trabajo inadecuadas para la ejecución de actividades Falta de cultura de cuidado y prevención en seguridad y salud en el trabajo	Falta de cultura de cuidado y prevención en seguridad y salud en el trabajo	Afectación económica por sanciones Afectación negativa de la imagen institucional Perdida de credibilidad	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	No aplica	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Solicitar a Talento Humano, campañas y jornadas de capacitación preventivas a los funcionarios que realizan labores de mantenimiento en las normas de Salud y Seguridad en el Trabajo. Verificar de la realización de las campañas o capacitaciones solicitadas.	Correo u oficio de solicitud de campañas o capacitaciones Solicitud de EPP para los obreros Registro fotográfico	Líder SIGI Tecnico Operativo	Trimestral	07/04/2022 Durante el primer trimestre del presente año, no se presentó ningun accidente laboral a los funcionarios que realizan actividades de mantenimiento o adecuaciones locativas. Por lo tanto, se concluye que los controles fuerón eficientes, no se materializo el riesgo y no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
99	Infraestructura	Gestión del Desarrollo Territorial	Incumplimiento en la entrega de la obra en el tiempo estipulado	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de la ciudadanía generada por el retraso de contratistas en la entrega de las obras	Ejecución y administración de procesos	Disminución de los recursos para la ejecución de las obras propuestas en los planes y proyectos Disminución de ingresos por la falta de pago de los contribuyentes, que afecten la capacidad adquisitiva del Municipio Incumplimiento de las metas propuestas en el Plan de Desarrollo Incumplimiento en el pago de la obligaciones adquiridas por el Municipio Imposibilidad de ingresar a algunas zonas para la ejecutar obras y prestar los servicios a la comunidad Aumento de requisitos que impliquen retrasos en la ejecución de las obras y en la prestación de los servicios Pocas visitas a las obras por la ausencia de transporte, generando costos extras e incluso desanterción en el avance de los frentes de trabajo. Falta de seguimiento y control a los tiempos de ejecución de las obras	Falta de seguimiento y control a los tiempos de ejecución de las obras	Afectación económica por demandas o sanciones Afectación negativa a la credibilidad Afectación negativa de imagen institucional Detrimento patrimonial	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Los supervisores de los contratos de obra semanalmente hacen seguimiento al avance de ejecución de actividades según el cronograma y presupuesto adjudicados para detectar retrasos, mediante comités de obra, visitas de obra y los informes presentados por la interventoria. De presentarse retrasos, se identificará la razón de los mismos y se tomarán las medidas correspondientes para mitigar tendencias no deseadas. La evidencia son las actas de comite de obra, los informes de interventoria y las actas de visita	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Recopilar información oportunamente que permita detectar retrasos en el cronograma de entrega de las obras	FO-DT-12 Actas de comité de obra. FO-AD-31 Informes de interventoria o supervisión Oficios Correos electronicos.	Subsecretario - Líderes de programas, Profesionales Universitarios	Trimestral	07/04/2022 Se consulta con los supervisores de los contratos y se revisan las carpetas de los contratos de obram evidenciando que se realiró seguimiento atraves de los comités de obra semanales, e informes de interventoria a los avances en la ejecución de las mismas, y en aquellos casos en donde se presentarón retrasos, se tomarón medidas para mitigar y corregir tendencias no deseadas. Por lo tanto, se concluye que los controles fuerón eficientes, no se materializo el riesgo y no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
100	Infraestructura	Gestión del Desarrollo Territorial	Incumplimiento de las metas del plan de desarrollo que son responsabilidad de la Secretaria de Infraestructura.	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la construcción de las obras de infraestructura contempladas en los planes gerenciales	Ejecución y administración de procesos	Disminución de los recursos para la ejecución de las obras propuestas en los planes y proyectos Disminución de ingresos por la falta de pago de los contribuyentes, que afecten la capacidad adquisitiva del Municipio Incumplimiento de las metas propuestas en el Plan de Desarrollo Incumplimiento en el pago de la obligaciones adquiridas por el Municipio Imposibilidad de ingresar a algunas zonas para la ejecutar obras y prestar los servicios a la comunidad Aumento de requisitos que impliquen retrasos en la ejecución de las obras y en la prestación de los servicios Pocas visitas a las obras por la ausencia de transporte, generando costos extras e incluso desanterción en el avance de los frentes de trabajo. Recursos financieros, humanos y demás insuficientes para adelantar los procesos previos para el desarrollo de las obras como la adquisición de predios, lo cual puede redundar en tardanza de dichas actividades Afectación de la salud pública por enfermedades como el COVID-19 Suspensión de las obras debido a afectaciones en la	Disminución de los recursos para la ejecución de las obras propuestas en los planes y proyectos Suspensión de las obras debido a afectaciones en la salud pública debido al COVID-19	Afectación económica por demandas o sanciones Afectación negativa a la credibilidad Afectación negativa de imagen institucional	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El secretario de despacho realiza seguimiento periodicamente al plan de acción para garantizar que se están cumpliendo las metas del plan de desarrollo. Si observa tendencias no deseadas en metas u objetivos se revisan aquellos procesos que tienen retrasos y se tomáran acciones para reprogramar las metas y para aumentar los recursos y gestiones para cumplirlas. La evidencia es el seguimiento mensual al plan de acción	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de las obras Promover en los contratistas que realizan las obras de infraestructura la implementación de medidas de prevención y mitigación del COVID-19	Informe de Seguimiento al Plan de Acción, Actas de reunión de gestión Convenios, contratos y alianzas estratégicas Protocolos para prevención del COVID-19	Secretario de Infraestructura y Subsecretarios de despacho	Trimestral	07/04/2022 Se verifica que el Secretario de Infraestructura hace seguimiento de la información del plan indicativo y el plan de acción, encontrandose que en su mayoria se han cumplido las metas programadas, teniendo en cuenta la destinación de recursos. Sin embargo, en aquellos casos en los cuales se han detectado tendencias no deseadas se han tomado las acciones pertinentes para corregirlas y se han gestionado los recursos necesarios para implementarlas. De igual forma, se verificó el envio de la información respecto a las medidas implementadas por los contratistas para la prevención y mitigación del COVID-19 dentro de los contratos de obra de la Secretaria de Infraestructura. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fuerón efectivas, no se materializo el riesgo durante el periodo, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
101	Infraestructura	Gestión del Desarrollo Territorial	Desactualización de las garantías relacionadas con las obras de Infraestructura	Posibilidad de afectación económica y reputacional por pagos (multas, indemnizaciones u otros), que deba hacer el municipio por daños a terceros debido a la desactualización o falta de las garantías de los contratos	Ejecución y administración de procesos	Falta de seguimiento en los documentos contractuales cuando se presentan modificaciones en las condiciones iniciales del contrato. Obsolescencia tecnológica (software y hardware) que impida la interacción con los usuarios y partes interesadas Suspensión de los servicios prestados a la comunidad de parte de la administración pública Prestación inoportuna e ineficaz de los servicios y obras a cargo de la Secretaria Desarticulación entre la información interna y externa, generando interferencias, desinformación, reprocesos o ambigüedad en la comunicación externa. Exceso de responsabilidades en cabeza de pocos funcionarios de dirección. Desactualización de los procesos y procedimientos.. Desactualización y/o falta de seguimiento en los documentos contractuales, cuando se presentan modificaciones en las condiciones iniciales del contrato.	Falta de seguimiento en los documentos contractuales cuando se presentan modificaciones en las condiciones iniciales del contrato.	Afectación económica por demandas, indemnizaciones o sanciones Afectaciones a terceros Afectación negativa de imagen institucional Afectación negativa a la credibilidad	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Los supervisores de los contratos realiza en conjunto con el contratista y la Secretaria Jurídica la actualización de las garantías para asegurar que se cumplan las condiciones estipuladas en el contrato. De no realizarse la actualización de las garantías, se pasara a oficiar al contratista para que realice el respectivo trámite. La evidencia son las garantías actualizadas y la gestión y seguimiento de la actualización de las mismas, vía correo electrónico por parte de los supervisores.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar y recordar a los supervisores y/o interventores la el PR-DT-02 Procedimiento para el seguimiento y control a la ejecución de obras y el PR-AD-07 Procedimiento para la Supervisión e Interventoría Hacer seguimiento con los supervisores de los contratos a la actualización de las garantías relacionadas con las obras de infraestructura	Polizas actualizadas Control de asistencia a socialización Carpetas de los contratos de obra, en donde se encuentran las polizas actualizadas Correos electronicos de seguimiento y gestión para la actualización de polizas	Supervisores de los contratos	Trimestral	07/04/2022 Se consulta con los supervisores de los contratos y se revisan las carpetas de los contratos de obra sobre la vigencia de las polizas , y todas han sido actualizadas conforme a las prorrogas de los contratos, cuando aplica. De igual manera se verifica con ellos la gestión ante la oficina jurídica para el trámite de las mismas. Por lo tanto, se concluye que los controles fuerón eficientes, no se materializo el riesgo y no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALIDACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
102	Infraestructura	Gestión del Desarrollo Territorial	Recibo de obras o actas de pago sin el cumplimiento de requisitos	Posibilidad de afectación reputacional debido a la suscripción de actas de recibo de obra o actas de pago sin el recibo efectivo de la obra con el fin de obtener dadivas o beneficiar a terceros	Corrupción o fraude interno	Perdida de información, lo cual redunda en reprocesos, investigaciones por entes de control, falla en la estandarización de los procesos y seguimiento a los trámites y servicios de la secretaria Comunicaciones imprecisas, ambiguas e ineficientes, lo cual genere reprocesos, errores en las actividades, trámites o servicios prestados por la Secretaria Intereses políticos o personales que generen coacción y afectación en las decisiones, ocasionando: • Desviación de recursos • Gestión de tramites por parte de la Secretaria sin cumplir los requisitos • Obras que no cumplen con las necesidades de la comunidad.	Intereses políticos o personales que generen coacción y afectación en las decisiones	•Perdida de imagen •Demandas •Investigaciones •Detrimento patrimonial •Sanciones	Alta 80%	Mayor 80%	**ALTO**	El supervisor responsable del contrato y/o convenio, revisa el cumplimiento de los requisitos establecidos, en los contratos de obra y en los informes de la interventoria para el respectivo pago. En caso de que el pago solicitado o recibo de obra no cumpla con los requisitos solicitados, se le informará por escrito y no se le otorgará ni el recibo de obra y/o la orden de pago, según corresponda. La evidencia es oficio o correo electronico de respuesta informando los requisitos faltantes o el recibo de obra y/o orden de pago diligenciada y tramitada efectivamente.	La lider SIGI semestralmente solicita a la oficina de talento humano capacitación y socialización del codigo de integridad para promover entre los servidores públicos los valores que desde alli se promueven y evitar actos de corrupción. Está solicitud se realizará mediante oficio radicado en la plataforma SISGED, en caso de no llevarse a cabo la capacitación o socialización del codigo de integridad, el Secretario de Despacho enviará oficio o correo electrónico al Secretario de Servicios Administrativos realizando la respectiva solicitud. La evidencia es el oficio enviado a la oficina de talento humano solicitando la capacitación y socialización del código de integridad.	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**	REDUCIR	Socializar el Código de Integridad Solicitar a control interno disciplinario para que sean estos que nos informen si se ha recibido alguna queja o denuncia por corrupción Verificar en el Software de PQRS y en el Aplicativo de SISGED si se han presentado quejas o denuncias contra funcionarios	Informes de interventoria, Actas comité de obra, actas de recibo de obra y acta de pago Oficios. Control de asistencia a la socialización Registro Fotografico. Piezas gráficas Software de PQRS Aplicativo de SISGED Informe de análisis de las PQRDS. Correos electrónicos	Secretario de Infraestructura Lider SIGI	Trimestral	07/04/2022 Se verificó en la carpeta de los contratos de obra que los supervisores registran dentro de la información referente a comités de obra, informes de interventoria, actas de pago y visitas de campo, evidenciando de este modo el cumplimiento de requisitos. Se llevó a cabo la verificación por parte de la auxiliar administrativa en Software de PQRDS y en el Aplicativo de SISGED, si habia ingresado alguna queja o denuncia por corrupción en el primer trimestre, encontrándose que no se presentó con ninguna, puesto que las quejas y denuncias fueron mal tipificadas, por el usuario o funcionario y en el análisis de la reclasificación se tuvo en cuenta esta observación. La socialización del codigo de integridad se solicitará nuevamente a la oficina de talento humano en el segundo trimestre del 2022. Sin embargo, en el mes de Febrero y Mazo, con el fin de promover los valores del codigo de integridad y siguiendo las directrices de Talento humano, en la Secretaria de Infraestructura se seleccionó al funcionario que representa al valor del compromiso y el respeto, respectivamente. Asi las cosas, se concluye que este riesgo no se materializó y por lo tanto no se requiere ninguna acción de mejora	No
103	Infraestructura	Gestión del Desarrollo Territorial	Ineficacia en la prestación de los servicios públicos asociados al proceso.	Posibilidad de afectación reputacional debido a demoras o retrasos en la atención de los requerimientos a la comunidad en la prestación de los servicios públicos por la no aplicación de controles a las empresas prestadoras del servicio	Ejecución y administración de procesos	Interrupción o incumplimiento en la ejecución de los Procesos a cargo de la entidad Demoras e incumplimiento en la prestación del servicio e insatisfacción social Desbordamiento de la capacidad operativa y financiera para atender la demanda Alteración de los recursos hídricos que afecten la prestación de los servicios y la demanda de los mismos; Amenaza:No presentar los servicios de acueducto y alcantarillado oportunamente ni de calidad a la comunidad Suspensión de los servicios prestados a la comunidad de parte de la administración pública Daños en la infraestructura física necesaria para la prestación de los servicios	Daños en la infraestructura física necesaria para la prestación de los servicios que no son detectados	•Perdida de imagen. •Sanciones •Reprocesos •Investigaciones •Perdida de credibilidad	Media 60%	Mayor 80%	**ALTO**	Los supervisores de los contratos para la prestación de los servicios públicos realizan seguimiento permanente a la eficiente prestación del servicio y en caso de encontrarse daños en la infraestructura física, se reportará a la empresa prestadora del servicio para la reparación del mismo. De no realizarse la reparación del daño en la infraestructura física, se enviara oficio a la empresa prestadora del servicio para la respectiva reparación. La evidencia son los radicados de reporte de daños a la empresa prestadora del servicio, así como el seguimiento a la reparación de los daños.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**	REDUCIR	Realizar reportes telefónicos a los operadores encargados de prestar el servicio	Base de datos con los radicados del reporte	Técnico Operativo	Trimestral	07/04/2022 Se evidencia base de datos con la información referente a los radicados de reporte de daños a la empresa prestadora del servicio, en donde se evidencia la gestión de los funcionarios y el seguimiento a los reportes realizados. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas, no se materializó el riesgo durante el periodo, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
104	Infraestructura	Evaluación y Mejoramiento Continuo	A pesar de que la Secretaria de Infraestructura ha desarrollado encuestas de percepción del usuario o parte interesada dentro de los procesos Gestión del Desarrollo Territorial y Gestión de Trámites y Servicios, no se evidencia tales encuestas dentro del proceso de Gestión del Recurso Físico y Logístico especialmente en el PR-RF-08 Procedimiento para el Mantenimiento de la Infraestructura Física, ello podría incurrir en posible pérdida de información al no medir la percepción de la parte interesada dentro de dicho proceso lo cual podría arrojar un insumo relevante para la ejecución del proceso y su mejora continúa	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción en los usuarios que reciben el servicio de mantenimiento o adecuaciones locativas debido a la no aplicación de encuestas de percepción del usuario o parte interesada	Ejecución y administración de procesos	En el año 2020 no se han realizado recibidos a satisfacción al servicio de mantenimiento, dado el trabajo en casa, a raíz de la pandemia El contrato para algunos de los servicios de mantenimientos como el de Aires Acondicionadas y plantas eléctricas se firmó en el mes de octubre, dada la pandemia, por lo tanto no se realizaron encuestas de percepción o recibos a satisfacción Falta de conocimiento de que se debia llevar a cabo el recibo a satisfacción de los mantenimientos realizados	El contrato para algunos de los servicios de mantenimientos como el de Aires Acondicionadas y plantas eléctricas se firmó en el mes de octubre, dada la pandemia, por lo tanto no se realizaron encuestas de percepción o recibos a satisfacción (Causa elegida con 4 votos, de un total de 6)	Falta de trazabilidad en la percepción del usuario interno frente a las actividades de mantenimiento Falta de identificación y aplicación de oportunidades de mejora en el proceso	Media 60%	Menor 40%	**MODERADO**	La lider SIGI, recopila la información y la incluye dentro del informe trimestral de tabulación y análisis de encuestas para verificar que dentro del informe de encuestas de percepción o recibo a satisfacción del usuario se mida la satisfacción del usuario interno para el proceso de gestión del recurso físico y logístico. En caso de no encontrarse la medición de la satisfacción del usuario interno, se procederá a enviar correo al supervisor de los contratos de mantenimiento y al coordinador del personal encargado de realizar dichas actividades para la respectiva ejecución. La evidencia es el informe de tabulación y analisis de encuestas en el cual se encuentre la medición de satisfacción del usuario interno o el correo enviado al supervisor de los contratos de mantenimiento y al coordinador del personal encargado de realizar dichas actividades solicitando la aplicación de las encuestas	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	**ALTO**	MITIGAR	Realizar encuestas de percepción o recibo a satisfacción para el proceso de gestión del recurso físico y logístico	Encuestas o recibo a satisfacción de los usuarios y/o partes interesadas para el proceso de Gestión del Recurso Físico y Logístico	Lider SIGI	Trimestral	07/04/2022 Durante el primer trimestre del 2022 no se realiza análisis de encuestas, toda vez que aun no se han completado las encuestas a aplicar requeridas para las obras que llevan un porcentaje de avance igual o superior al 80%, por lo cual las encuestas del primer trimestre se analizaran junto con las del segundo trimestre. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas, no se materializó el riesgo durante la vigencia 2022, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
105	Infraestructura	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Mejorar la muestra en las encuestas que aplicarán en el cuarto trimestre de 2020, para que, en diciembre puedan cerrar con un buen seguimiento y medición, para prevenir el incumplimiento de esta fuente de mejoramiento y tener una muestra representativa de la satisfacción de las partes interesadas.	Posibilidad de afectación reputacional debido a la no identificación de causas de insatisfacción de los usuarios y partes interesadas en las obras y equipamiento publico por la insuficiencia en la muestra para la medición de la percepción de los mismos	Ejecución y administración de procesos	Insuficiencia del tamaño de la muestra en los primeros trimestres por tener las obras suspendidas o con el avance insuficiente Insuficiencia en el tamaño de la muestra por reducción en cantidad de usuarios atendidos. Suspensión o alteración en los tiempos de desarrollo de los procesos adelantados por la secretaria, lo cual generó disminución de usuarios.	3. Suspensión o alteración de los tiempos de desarrollo de los procesos adelantados por la secretaria, lo cual generó disminución de usuarios. (Causa elegida con 4 votos, de un total de 6)	Muestra insuficiente para llevar a cabo una medición significativa de la percepción de los usuarios Alteración en el proceso de evaluación y mejora continua Alteración o afectación de la imagen institucional	Alta 80%	Moderado 60%	**ALTO**	La lider SIGI, envia a los supervisores de obras y encargados del proceso correo con cuadro indicando la cantidad minima de encuestas a aplicar conforme al procedimiento, para ser aplicada en cada una de las obras y procesos de la dependencia. En caso de no encontrarse la cantidad suficiente se enviará correo electronico al supervisor de la obra, o encargado del proceso para subsanar la información pendiente. La evidencia es el correo con cuadro indicando la cantidad minima de encuestas a aplicar conforme al procedimiento y/o el correo electronico enviado al supervisor de la obra, o encargado del proceso para subsanar la información pendiente	La lider SIGI, verificará dentro de la información del informe de tabulación y analisis de encuestas que se cumpla con la cantidad de encuestas aplicadas por cada uno de sus procesos y obras. En caso de no encontrarse la cantidad suficiente se enviará correo electronico al supervisor de la obra, o encargado del proceso para subsanar la información pendiente. La evidencia es el informe de tabulación y analisis de encuestas en el cual se evidencie la aplicación suficiente de la toma de encuestas conforme al procedimiento establecido y/o el correo enviado al supervisor de la obra, o encargado del proceso para subsanar la información pendiente.	No aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Como indicando a los supervisores y encargados de los procesos, la cantidad minima de encuestas a aplicar, según el procedimiento Llevar a cabo las encuestas de percepción o recibo a satisfacción, según corresponda Verificar que para los procesos activos en la secretaria de lleven a cabo las respectivas encuestas para la vigencia	1. Informe de tabulación y análisis de encuestas	Lider SIGI	Trimestral	07/04/2022 Durante el primer trimestre del 2022 no se realiza análisis de encuestas, toda vez que aun no se han completado las encuestas a aplicar requeridas para las obras que llevan un porcentaje de avance igual o superior al 80%, por lo cual las encuestas del primer trimestre se analizaran junto con las del segundo trimestre. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas, no se materializó el riesgo durante la vigencia 2022, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para el siguiente trimestre.	No
106	Infraestructura	Gestión Documental	Se evidencia documentación de apoyo en el archivo de gestión como copias de contratos, la cual está ocupando espacio relevante que puede ser utilizado con información vigente de la dependencia, esto genera reprocesos y duplicidad de información	Posibilidad de afectación reputacional debido a perdida o deterioro de información relevante para la unidad administrativa debido a la recopación del espacio de archivo con información o documentos innecesarios	De servicios	Falta de organización del archivo Falta enviar archivos antiguos al archivo central y/o destuir aquellos que lo requieran Solicitud por parte de los supervisores y secretarios de disponibilidad de copia de la información para consultas	Falta enviar archivos antiguos al archivo central y/o destuir aquellos que lo requieran	Duplicidad en la información Falta de espacio para archivos relevantes y vigentes, lo cual puede generar perdida de documentos.	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	El técnico o auxiliar administrativo encargado del archivo revisa y depura el archivo en caso de requerirse, de manera que los documentos que lo requieran se enviarán a archivos modulares, y aquellos que sean copias, serán destruidos, previa elaboración de un acta con los supervisores y secretario de despacho. De realizarse dicha gestión, se enviara comunicación al funcionario por escrito, de manera que inicie dicho proceso. La evidencia es el acta de destrucción de documentación o de traslado a archivos modulares, según corresponda.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Revisión periodica del archivo Traslado de los documentos que lo requieran. Destrucción de documentos que lo requieran.	Actas de traslado de archivos. Actas de destrucción de archivos que lo requieran	Encargados de los archivos de la dependencia	Trimestral	07/04/2022 El auxiliar administrativo encargado del archivo realizó revisión y validación con supervisores y el secretario de despacho para definir cuales carpetas de las copias de los contratos de vigencias pasadas pueden ser eliminadas, asi las cosas, en el Acta No.12 del 29 de octubre de 2021, se evidencia el listado de "Copias de contratos y documentos a eliminar del archivo de la Secretaria de Infraestructura. Año 2021" que fueron destruidas. De igual forma, actualmente se encuentra en revisión de que carpetas y/o documentos deben ser trasladados a archivos modulares. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas, no se materializó el riesgo durante el primer trimestre del 2022, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para la siguiente vigencia.	No
107	Infraestructura	Gestión Documental	El archivo de gestión donde se almacena la información del despacho de la secretaria, no tiene un método de seguridad establecido, generando inadecuada custodia en la información, ya que se encuentra expuesta.	Posibilidad de afectación reputacional o económica debido a la perdida, robo o alteración en la información contenida en el archivo de correspondencia enviada y recibida por la inadecuada custodia de la misma	De servicios	Designación de un espacio cerrado o con las condiciones adecuadas de seguridad para el almacenamiento del archivo Descuido del servidor publico asignado Falta de mecanismos para la custoria del archivo	Designación de un espacio cerrado o con las condiciones adecuadas de seguridad para el almacenamiento del archivo	Demandas Reprocesos Alteración o afectación en la imagen	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	El técnico o auxiliar administrativo encargado del archivo realizada o realiza las gestiones para la correcta custodia del archivo. De no realizarse dicha gestión, se enviá comunicación al funcionario por escrito, de manera que inicie dicho proceso. La evidencia es el archivo trasladado y el registro fotográfico del mismo.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Reorganizar la documentación existente. Buscar y designar un espacio con las condiciones adecuadas para la custodia del archivo.	Registro fotográfico	Encargados de los archivos de la dependencia	Trimestral	07/04/2022 La auxiliar administrativa actualmente se encuentra en revisión y reorganización del archivo en mención, para posteriormente proceder a su reubicación. Por lo tanto, se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas, no se materializó el riesgo durante el cuarto trimestre del 2022, por lo cual no requiere aplicar acciones de mejoramiento. De igual forma, el riesgo sigue vigente para la siguiente vigencia.	No
108	Jurídica	Adquisiciones	Celebrar contratos por valores superiores	Posibilidad de afectación económica y reputacional por conductas indebidas por parte de servidor público en la celebración de contratos por valores superiores a lo estimado en el mercado buscando un beneficio propio o de un tercero, que podria ocasionar sanción de los entes de control.	Corrupción o fraude interno	Presión, coacción o amenaza de un tercero para realizar la estimación del valor del contrato por encima de valores reales del mercado Favoreciminto propio o para un tercero con la celebración del contrato Falta de ética de los servidores públicos encargados del proceso de contratación	Presión, coacción o amenaza de un tercero para realizar la estimación del valor del contrato por encima de valores reales del mercado Causa definida en comité primario con acta 15 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Afectación negativa de la imagen institucional Afectación economica para la entidad Perdida de la credibilidad	Media 60%	Catastrófico 100%	**EXTREMO**	El Grupo de observación y seguimiento GCOSSEC, semanalmente, verifica si el valor del bien o servicio estimado en el contrato a celebrarse es proporcional a la necesidad requerida por la unidad administrativa. En caso de encontrar desviaciones, no se autoriza la contratación y se remite a la unidad administrativa a cargo del proceso para su ajuste, a través de correo electrónico, dejando evidencia en el acta.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**	REDUCIR	Socializar y sensibilizar a los servidores públicos de la unidad administrativa en los valores y principios éticos contenidos en el codigo de integridad. Verificar en el sisged y la oficina de control interno disciplinario, la existencia de denuncias, quejas o investigaciones por hechos de corrupción contra funcionarios de la unidad administrativa.	Actas de comité primario. Evidencias de campañas y piezas graficas	Profesional universitario de la secretaria jurídica	Trimestralmente	En el primer trimestre de 2022 se suscribieron 126 contratos, a los cuales se les realizó, previo a la suscripción del contrato, el análisis y verificación del valor estimado del contrato de acuerdo a las actividades de cada uno de estos. En total se realizaron 10 reuniones del GCOSSEC. Durante este trimestre, el GCOSSEC realizó la revisión de 140 necesidades contractuales, todas las cuales fueron aprobadas. De los 126 contratos suscritos durante el trimestre no se detectaron errores en cuanto al valor de los mismos en el analisis realizado en la etapa de planeación (estudios previos, estudios del sector) por parte de los responsables, por lo tanto no se requirió la aplicación de ajustes. Los controles y las acciones fueron efectivas, y el riesgo no se materializó en el periodo.	No
109	Jurídica	Adquisiciones	No adelantar procesos contractuales	Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento en la prestación de los servicios a cargo de la entidad debido a la no adquisición de bienes y/o servicios requeridos	Ejecución y administración de procesos	Demora para la Solicitud y/o expedición de certificados de disponibilidad presupuestal y certificados de registro presupuestal quedando por fuera del limite de tiempo. Desbordamiento de la capacidad operativa de la unidad administrativa que impidan la normal ejecución de los procesos de la unidad administrativa. Demora en la entrega de la documentación requerida para la elaboración de los contratos en la etapa pre-contractual Imposibilidad para reunir la documentación y/o fallas al adelantar el proceso contractual.	Demora en la entrega de la documentación requerida para la elaboración de los contratos en la etapa pre-contractual Causa definida en comité primario con acta 15 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Partes interesadas insatisfechas. No cumplir con las metas y los objetivos planteados en el plan de desarrollo lo cual repercute en afectación negativa de la imagen institucional	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	El profesional universitario a cargo del proceso de contratación revisa en la etapa precontractual que la documentación aportada sea acorde a lo requerido en la lista de chequeo establecida para cada modalidad contractual, en caso de presentarse algun faltante en la documentación, inmediatamente requiere a la dependencia dueña del proceso a través de correo electrónico	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Notificar observaciones sobre los documentos del proceso contractual a la unidad administrativa a cargo del proceso. Actualizar permanentemente y hacer seguimiento a la planilla de reparto.	Correo electrónico Planilla de reparto Registro de notificaciones enviadas y recibidas en el proceso contractual	Profesional universitario de la secretaria jurídica	Trimestralmente	En el primer trimestre de 2022 se cumplieron los tramites precontractuales necesarios para la posterior suscripción de los 126 contratos. se realizó la revisión de los documentos físicos y digitales para verificar el cumplimiento de requisitos normativos necesarios para la suscripción de los contratos y de los documentos especificos requeridos en la lista de chequeo, y no se obtuvo ningun error de fondo que retrasara de manera crítica la suscripción del contrato. Se realizaron observaciones de forma vía correo electrónico, que fueron subsanadas por las unidades administrativas responsables de los procesos y se pudo continuar hasta la suscripción de los contratos. Verificada la Planilla de reparto, se evidenció que esta se encuentra actualizada y los seguimientos se encuentran al día.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
110	Jurídica	Adquisiciones	Sanción por Publicar extemporaneamente los documentos contractuales	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los entes de control debido a la publicación extemporánea de los documentos contractuales.	Ejecución y administración de procesos	Envio extemporaneo de los documentos a publicar por parte de los responsables de los mismos. Fallas para el acceso a los sistemas de información externos. Desconocimiento porparte de los servidores públicos a cargo del proceso.	Envio extemporaneo de los documentos a publicar por parte de los responsables de los mismos. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Sanciones por parte de los entes de control Afectación negativa de la imagen institucional Perdida de la credibilidad	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El Tecnico operativo de la Secretaria Jurídica, diariamente revisa el registro de publicaciones de contratación en el SECOP con el fin de detectar documentos que no hayan sido publicados mediante la planilla registro de Publicación Contractual y se notifica al responsable del documento a través de correo electrónico.	El Tecnico operativo de la Secretaria Jurídica, diariamente revisa la información a publicar con el fin de detectar documentos radicados extemporaneamente, procediendo a publicarlos de manera inmediata e informando la extemporaneidad al responsable con copia al supervisor de contratación a través de correo electrónico dando a conocer las implicaciones de dicha extemporaneidad.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo y Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Sensibilizar a los servidores públicos involucrados en el proceso de contratación sobre la importancia de la oportunidad en la entrega oportuna de los documentos para publicar. Seguimiento permanente a las publicaciones a través de la plantilla de registro de publicaciones, en la cual se ingresen los datos de publicación de los contratos.	Certificados de publicaciones en las plataformas digitales. Plantilla de registro de publicaciones. Registro de capacitaciones.	Profesional universitario de la secretaria jurídica	Trimestralmente	Revisado el registro de publicaciones de contratación en el SECOP y la planilla de registro de publicación contractual, no se detectaron documentos que no hubieran sido publicados. Revisada la documentación contractual recibida por las unidades administrativas durante este primer trimestre, se pudo verificar que se presentaron 31 documentos que fueron radicados por fuera del termino legal para su publicación en los portales SECOP y Gestión Transparente, igualmente se procedió a su publicación y posteriormente se enviaron notificaciones a los correos institucionales de los responsables de las publicaciones extemporaneas recordandoles las implicaciones que estas pueden tener.	Si
111	Jurídica	Adquisiciones	Omisión de procedimientos establecidos en el proceso de Adquisiciones.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción de los entes de control debido a la omisión de procedimientos establecidos en el proceso de Adquisiciones.	Ejecución y administración de procesos	Falta de seguimiento y control a procesos institucionales en la unidad administrativa. Aplicación errónea de los procedimientos o procedimientos desactualizados y no ajustados a la norma. Falta de socialización de los procedimientos aplicados en el proceso de adquisiciones.	Falta de socialización de los procedimientos aplicados en el proceso de adquisiciones. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Hallazgos de los entes de control y regulación. Sanciones Afectación negativa de la imagen institucional.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	La secretaria jurídica de la mano con la oficina de talento humano, de acuerdo con el PIC, realizara en la vigencia, capacitaciones de socialización y actualización de los procedimientos SIGI utilizados en el proceso de adquisiciones a todos los funcionarios de la administración municipal.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar seguimiento permanente a la aplicación de la información documentada del proceso "adquisiciones".	Actas de comité primario Procedimientos y formatos SIGI del proceso de adquisiciones actualizados.	Profesional universitario de la secretaria jurídica	Trimestralmente	Durante el primer trimestre de 2022, se verificó la aplicación correcta de los procedimientos, formatos y manuales en la elaboración de los contratos, siendo los resultados muy positivos, ya que no se evidenció incumplimientos en la aplicación de los mismos. El 22 de marzo de 2022 mediante el acta N° 4 se realizaron modificaciones en algunos formatos y se dejó como tarea la revisión de los procedimientos y el manual de supervisión para verificar la necesidad o no de actualización. Mediante Circular N° 129 del 29 de marzo se socializaron los cambios en los formatos con todas las unidades administrativas, además se les insistió en la obligatoriedad de utilizar los documentos para los procesos de contratación directamente desde la carpeta SIGI. Los controles y las acciones fueron efectivas. No se materializó el riesgo, no requiere acción de mejoramiento.	No
112	Jurídica	Adquisiciones	Contratación sin el lleno de requisitos legales.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por irregularidades cometidas por servidor público encargado de adelantar el proceso de contratación de selección objetiva o contratación directa sin el cumplimiento de requisitos de ley, omitir la debida publicidad de los procesos de selección y de contratación en beneficio propio o de un tercero, lo que podria ocasionar sanciones por parte de los entes de control	Corrupción o fraude interno	Falta de ética de los servidores públicos encargados de la gestión de los procesos de selección objetiva del proceso de adquisiciones. Error intencional en la correcta aplicación de los procedimientos y en el manual de contratación del proceso de adquisiciones. omitir intencionalmente documentos o anexos del contrato necesarios para la suscripción del mismo.	omitir intencionalmente documentos o anexos del contrato necesarios para la suscripción del mismo. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Afectación negativa de la imagen institucional Hallazgos de los entes de control. Insatisfacción de las necesidades de la comunidad.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El profesional universitario a cargo del proceso de contratacion revisa constantemente las carpetas contractuales fisicas y/o digitales, verificando a través de la implementación de listas de chequeo para cada modalidad de contratación, y en caso de presentarse algun faltante en la documentación, inmediatamente requiere a la dependencia dueña del proceso.	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos involucrados en la selección de los contratistas de los valores institucionales de la entidad y codigo de integridad.	Lista de chequeo. Piezas graficas, publicaciones en los medios institucionales. Listas de asistencias. Circulares.	Profesional Universitario de la Secretaria Jurídica.	Trimestralmente	En el primer trimestre de 2022 se verificó mediante las listas de chequeo el cumplimiento de los requisitos contractuales en cada una de las modalidades por las cuales se suscribieron contratos, contrastando estas con los documentos efectivamente contenidos en las carpetas del contrato. Se expidió la circular 465 del 15/12/2021 en la cual se dictan instrucciones sobre el correcto diligenciamiento del acta de terminación, además de unas pautas a tener en cuenta a la hora de contratar. No se presentaron quejas, ni denuncias relacionados con casos de corrupción en el proceso de elaboración de los contratos. Durante este primer trimestre a través de la oficina de talento humano se realizó difusión y socialización de los valores del respeto y honestidad. Los controles y las acciones fueron efectivas. No se materializó el riesgo, no requiere acción de mejoramiento.	No
113	Jurídica	Adquisiciones	Liquidación de contratos sin el cumplimiento de las condiciones estipuladas en la ley y en los documentos del contrato.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por irregularidades cometidas por servidor público encargado de adelantar el proceso de liquidación de contratos sin el cumplimiento de las condiciones estipuladas en la ley y en los documentos del contrato en beneficio propio o de un tercero, lo que podria ocasionar sanciones por parte de los entes de control	Corrupción o fraude interno	Omitir intencionalmente la entrega de los documentos requeridos para la liquidación del contrato. Falta de ética de los servidores públicos encargados del proceso de liquidación de los contratos. Intereses particular de favorecer a un tercero	Falta de ética de los servidores públicos encargados del proceso de liquidación de los contratos. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Hallazgos de los entes de control. Insatisfacción de las necesidades de la comunidad. Demandas. Detrimento patrimonial. Afectación de la imagen institucional.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El profesional universitario del area de contratación de la secretaria jurídica, designado para la liquidación, verificará la existencia de los soportes exigidos para la liquidación de los contratos previo a su suscripción, y en caso de encontrar algun error, remitirá a la dependencia correspondiente para su modificación.	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar a los servidores públicos involucrados en la selección de los contratistas de los valores institucionales de la entidad y codigo de integridad.	Actas de liquidación Certificados de publicación de las liquidaciones en las plataformas SECOP y Gestión Transparente. Quejas o denuncias comunicadas através de la oficina de SISGED, Control Disciplinario Interno o por cualquier medio, relacionadas con presuntos actos de corrupción relacionados con liquidación de contratos.	Profesional universitario de la secretaria jurídica	Trimestralmente	En el primer trimestre de 2022, la Secretaria Jurídica realizó la revisión previa y desde el punto de vista legal de 102 contratos a los cuales aplicaba para iniciar tramite de liquidación y que fueron remitidos por las unidades administrativas. De estos 102 contratos, 40 fueron liquidados al verificar que cumplian con los requisitos legales y reunian los documentos y soportes requeridos para la suscripción de la liquidación. Los 62 contratos restantes estan a la espera de reunir la documentacion necesaria para proceder a su liquidación. Durante este primer trimestre a través de la oficina de talento humano se realizó difusión y socialización de los valores del respeto y honestidad. Los controles y las acciones fueron efectivas. No se materializó el riesgo, no requiere acción de mejoramiento.	No
114	Jurídica	Soporte Jurídico	Afectación negativa de la cadena de valor	Revisado la caracterización del proceso de Soporte Jurídico se estableció que en el Ciclo PHVA, hay actividades que no tienen salidas del proceso, lo que puede afectar negativamente la interacción de este proceso con los demás procesos de la administración.	Ejecución y administración de procesos	Falta de actualización a la caracterización del proceso Desconocimiento por parte de los funcionarios de la necesidad de actualizar la caracterización del proceso No identificación de todas las salidas del proceso que son insumo de los demás proceso	No identificación de todas las salidas del proceso que son insumo de los demás proceso. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Afecta negativamente la interacción de este proceso con los demás procesos de la administración	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El equipo de calidad de la secretaria hará revisión cada trimestre de la caracterización, los procesos y procedimientos, con el propósito de verificar si requieren algun ajuste o actualización, detectado el mismo procederá hacer la actualización conforme los establecido en el procedimiento PR-GD-14	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Realizar el ajuste a la caracterización del proceso de soporte jurídico respecto de la identificación de las salidas	acta de comité primario Caracterización del proceso actualizada	líder SIGI de la secretaria	Trimestralmente	Si bien es un riesgo que se dio en atención a una auditoria de calidad, en donde se dio la observación, la revisión de los procesos y procedimientos, y su formato es constante, y si es pertinente realizar su actualización, para este primer trimestre trabajamos en la actualización de la caracterización de lo sprocesos, y se esta trabajando en la actualización del procedimiento de sopporte jurídico, dado la introducción de una actividad producto de la expedición de un nuevo decreto municipal. Acta N° 2 del 10 de febrero 2022, formalizada en Comité primario	No
115	Jurídica	Soporte Jurídico	Aplicación de normatividad derogada o modificada	Posibilidad de afectación económica y reputacional por proceso judiciales fallados en contra de la entidad, debido a la aplicación de normatividad derogada o modificada.	Ejecución y administración de procesos	Contestación de procesos judiciales con normas desactualizadas. Adelantar procedimientos con aplicación de normas desactualizadas. Falta de seguimiento y actualización de los procedimientos. Desconocimiento de la normatividad vigente.	Desconocimiento de la normatividad vigente. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Perdida de procesos judiciales Deterioro de la imagen institucional Sanciones economicas Insatisfacción en los usuarios	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El equipo SIGI de la secretaria jurídica con con los funcionarios de representación judicial, realizaran en comite primario, el cual se efctua mensualmente revisión de los procesos y procedimientos para mantenerlos actualizados, sobre todo en lo que respecta a la normatividad vigente aplicable, detectado alguna modificación procederá hacer la actualización conforme los establecido en el procedimiento PR-GD-14	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar el ajuste a los procedimientos verificando que las normas esten actualizadas.	acta de comité primario caracterización del proceso actualizada	líder SIGI de la secretaria y funcionarios de representación judicial	Trimestralmente	En la vigencia anterior se realizo la acción, permitiendo actualizar la normatividad relacionada con el proceso de soporte jurídico, para esta vigencia se trabaja en la actualización de la caracterización del proceso, y la revisión es constante para realizar el ajuste en caso de requerirse. Acta N° 2 del 10 de febrero 2022, formalizada en Comité primario	No
116	Jurídica	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Incumplimiento en la atención o respuesta oportuna a las PQRDS	Una vez revisado el reporte de tratamiento a las PQRDS se pudo evidenciar que para el tercer periodo se dio respuesta a 15 PQRDS por fuera de los plazos establecidos, teniendo un riesgo alto de incumplimiento no solo a los requisitos legales si no a los establecidos por la entidad.	Ejecución y administración de procesos	Prestación del servicio de baja calidad, como consecuencia de un soporte tecnico ineficaz y de herramentas tecnologicas obsoletas y desactualizadas lo que genera afectación del trabajo de los servidores públicos. Error en la tipificación en la solicitud. Ausencias temporales del servidor público responsable. Falta de seguimiento a los tiempos de respuesta.	Falta de seguimiento a los tiempos de respuesta. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Deterioro de la imagen institucional Acciones de tutela Baja calidad en la prestación del servicio	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	Los servidores públicos a cargo de la atención de la solicitud o petición, realizaran revisión constante del aplativo SISGED, al cual tiene la bondad de ir descontando los términos limites de respuesta, proximos los que estamos a vecerse o en caso de requerirlo solicitando ampliación de los mismos.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar seguimiento periodico a los tiempos de respuesta a través del SISGED	acta de comité primario Informe de PQRDS	líder SIGI de la secretaria	Trimestralmente	Revisado el informe que arroja el aplicativo de PRDS para este primer trimestre, da cuenta de la recepción de 188 solicitudes, de las cuales solo 1 fue responsdida fuera del termino, que obedece a un tramite de solicitud de certificado de propiedad horizontal, el mismo que se respondió con un dia de vencimiento. al respecto hay que mencionar que este tramite cuenta con 3 dias de respuesta, tiempo corto, sin embargo gracias a las acciones que se vienen implimentando ya no se presentan multiples vencimientos como sucedida en las vigencias anteriores, asi mismo se explico que este vencimiento se dio producto de complicaciones administrativas en uno de los tramites.	No
117	Jurídica	Gestión de Trámites y Servicios	Reconocimiento de personeria jurídica sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Posibilidad de afectación reputacional por irregularidades cometidas por servidor público encargado de adelantar el tramite de propiedad horizontal, debido al reconocimiento de personeria jurídica de las PH sin el cumplimiento de los requisitos establecidos, en beneficio propio o de un tercero, lo que podria ocasionar sanciones por parte de los entes de control y presentación de quejas disciplinarias e inconformidad y perdida de la credibilidad en los usuarios.	Corrupción o fraude interno	Interes particular de favorecer a un tercero Omisión voluntaria de los requisitos legales Falta de etica por parte de los funcionarios responsables del tramite	Falta de ética por parte de los funcionarios responsables del trámite. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Perdida de imagen, credibilidad institucional. Investigaciones, demandas	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El servidor público encargado de darle trámite a la solicitud una vez asignada, hará control y verificación de los documentos exigidos a través de la lista de chequeo, en caso de encontrar la documentación a corde, proyectará oficio para aprobación y firma por parte del Secretario, y si verifica algun faltante, requerira por oficio al solicitante.	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Capacitación en Código de Integridad. Seguimiento a PQRDS. Informes de la oficina de control disciplinario.	Registro de asistencia capacitaciones, informes. FO-SJ-03 Lista de chequeo	Profesional Universitario de la Secretaria Jurídica.	Trimestralmente	En este periodo de seguimiento, se pudo analizar que ingresaron 171 solicitud de tramite de expedicion de certificado o resolución de propiedad horizontal, las mismas que fueron atendidas por el funcionario a cargo relando por el cumplimiento de los requisitos legales y establecidos, proyectando los actos administrativos para firmar del secretario jurídico. No ingresas quejas o denuncias por el aplico de PQRDS respecto a actuaciones indebidas del funcionario a cargo ni tampoco se cuentan con informes provenientes de la oficina de control disciplinario.	No
118	Jurídica	Soporte Jurídico	Demora en el cumplimiento de los fallos preferidos por la autoridad judicial.	Posibilidad de afectación económica por sanción de los entes de control y pago de intereses de mora, debio a la demora en el cumplimiento de los fallos proferidos por la autoridad judicial.	Ejecución y administración de procesos	Negligencia por parte del Funcionario encargado al no enviar oportunamente el fallo proferido por la autoridad judicial para su cumplimiento. Notificación indebida de los fallos judiciales perdida o extravio de la información Mal direccionamiento interno de la infofrmación para el cumplimiento del fallo	Negligencia por parte del Funcionario encargado al no enviar oportunamente el fallo proferido por la autoridad judicial para su cumplimiento. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Generacion de intereses moratorios. Investigaciones, Demandas, sanciones.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	El servidor público encargado de tramitar el proceso judicial, una vez se profiera la decisión judicial, registrará tal actuación en el aplicativo J-PRO, y remitirá oportunamente al responsable a la unidad administrativa que debe dar cumplimiento al fallo, en caso de no tener constancia del cumplimiento, remitirá oficio a la unidad administrativa para su atención, dando a conocer las posibles consecuencias .	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	capacitar a los servidores públicos en el regimen disciplinario y en el codigo de integridad.	formato de asistencia a las capacitaciones. Registro Fotografico	Profesional universitario (Abogado asignado).	Trimestralmente	En el periodo de seguimiento, se trabajo con los abogados de representación judicial en la actualización y diligenciamiento del aplicativo J-PRO. Para ello se expidio la circular interna N° 067 del 16 de febrero de 2022. en el periodo de seguimiento no se dieron capacitaciones en regimen disciplinario	No
119	Jurídica	Soporte Jurídico	Demora o incumplimiento en la prestación de los servicios asociados al proceso.	Posibilidad de afectación económica por sanción de los entes de control y perdida de los procesos judiciales, debido a la no atención de los servicios asociados al proceso o incumple los terminos establecidos para cada uno de ellos.	Ejecución y administración de procesos	Capacidad insuficiente de los recursos tecnologicos necesarios para el envio de información robusta Demoras en el reparto para la atención de requerimientos Deficiencia en la defensa técnica. Desbordamiento de la capacidad operativa por aumento de la demanda de los servicios asociados a la unidad aministrativa	Capacidad insuficiente de los recursos tecnologicos necesarios para el envio de información robusta. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Fallos en contra, investigaciones, acciones y acciones de repeticion. Deficiencia en la defensa técnica.	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El servidor público encargado del tramitar el proceso judicial, conforme al sistema de reparto de acuerdo a la carge laboral y especialidad de los profesionales, tal y como lo consagra el procedimiento PR-SJ-01, adelantará las actuaciones requeridas en los términos establecidos en la ley, y en caso de tener alguna dificultad para el envio de información dará a viso a quien corresponda.	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Realizar seguimiento a la oportunidad en el reparto. Realizar seguimiento a la actualizacion y registro por parte de los profesionales a cargo de las actuaciones en el aplicativo J-PRO	Aplicativo J-PRO	Secretario jurídico y líder SIGI, funcionarios de representación judicial	Trimestralmente	En la fecha verificando la información suministrada por el administrador del aplicativo J-PRO y reparto realizado, se evidencia la oportuna prestacion de los servicios de la Secretaria Jurídica. Por medio del aplicativo J-PRO si tiene la información del estado actual de los procesos a cargo, permitiendo un mayor control de las actuaciones. De lo anterior se infiere que las acciones ha sido efectivo. Se evidencia que los controles fueron efectivos. Por lo anterior no se materializó el riesgo y en consecuencia no requiere la aplicación de acciones de mejoramiento. Para ello se expidio la circular interna N° 067 del 16 de febrero de 2022.	No
120	Jurídica	Soporte Jurídico	Indebida notificacion de las decisiones administrativas	Posibilidad de afectación reputacional por presentación de quejas e insatisfacción en los usuarios, debido a la no realización de la notificación de los actos administrativos de acuerdo a los plazos establecidos legalmente.	Ejecución y administración de procesos	Desactualización normativa por parte del funcionario. No disponer de medios adecuados para la comunicación con los usuarios. No contar con la información necesaria.	Desactualización normativa por parte del funcionario. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Perdida de imagen y credibilidad institucional	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El servidor público encargado de la actuación administrativa, se encargará de realizar la notificación, en caso de que esta se requiera, conforme lo establecido en la norma, y con ello obtener la firmeza del acto, ya que de no ser notificado el mismo no surtirá los efectos jurídicos que se pretenden y no será oponible.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Capacitaciones a los funcionarios.	Aplicativo SISGED. Control de asistencia a Capacitaciones.	Profesional universitario (Abogado asignado)	Trimestralmente	En la fecha se verifica por medio del aplicativo SISGED la atención por parte de los funcionarios de los asuntos a su cargo. En la vigencia en el periodo de seguimiento no se realizaron jornadas de capacitación. De lo anterior se infiere que el control ha sido efectivo. Por lo anterior no se materializó el riesgo y en consecuencia no requiere la aplicación de acciones de mejoramiento.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							
N°	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias
121	Jurídica	Soporte Jurídico	Vulneración de la confidencialidad de los asuntos que se tramitan en el comité de conciliación.	Posibilidad de afectación reputacional por irregularidades cometidas por los servidores públicos miembros del comité de conciliación, debido a la vulneración de la confidencialidad por filtración de información del comité de conciliación buscando el beneficio propio o de un tercero, lo que podría ocasionar denuncias disciplinarias y posibles sanciones por parte de los organos de control.	Corrupción o fraude interno	Conducta anti-ética de los servidores públicos y demás miembros que hacen parte del comité de conciliación Omisión voluntaria de los procedimientos de manejo de la información. Ideas de defraudación	Conducta anti-ética de los servidores públicos y demás miembros que hacen parte del comité de conciliación. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Perdida de la credibilidad e imagen institucional Investigaciones disciplinarias
122	Jurídica	Adquisiciones	Uso de la información documentada del proceso de adquisiciones desactualizada.	Falta de socializacion de las modificaciones y actualizaciones aplicadas a la información documentada del proceso de adquisiciones.	Ejecución y administración de procesos	No utilizar la información documentada que se encuentra en la carpeta SIGI. Medios o canales de transmisión de la información deficientes. Omisión en la difusión y socialización de las modificaciones y actualizaciones de la información documentada del procesode adquisiciones.	No utilización de la información documentada que se encuentra en la carpeta oficial SIGI. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Retrasos y reprocesos en la contratación. Afectación negativa de la imagen institucional.
123	Jurídica	Gestión del Talento Humano	Riesgo de pérdida o fuga de conocimiento debido a la centralización del conocimiento en personas determinadas y la falta de información documentada.	No obstante evidenciarse un amplio conocimiento de los servidores públicos en cuanto a la ejecución de los procesos, se identifica el riesgo de pérdida o fuga de conocimiento debido a la centralización del conocimiento en personas determinadas y la falta de información documentada.	Ejecución y administración de procesos	Falta de documentación de la información de las actividades realizadas Falta de capacitación a los funcionarios que hacen parte del equipo de trabajo Movimiento de personal	Falta de documentación de la información de las activiades realizadas. Causa definida en comité primario con acta 16 del 30 de dicembre de 2021. Por votación unanime de los asistentes al comité.	Retrasos y reprocesos en la ejecución de las actividades Afectación negativa de la imagen institucional.
124	Medio Ambiente	Inspección Vigilancia y Control	emisión de conceptos de control ambiental carentes de veracidad	Posibilidad de afectaciòn reputacional por emitir conceptos de control ambiental carentes de veracidad debido al intención del servidor publico, para obtener beneficios personales o particulares	Corrupción o fraude interno	Amenazas de un tercero Presión de los jefes inmediatos, Obtener beneficios laborales	Presión de los jefes inmediatos, Causa mas votada por 23 votos a favor fue la numero 2 de los 23 asistentesde comité en Acta#13 de Nov de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal	Deterioro de la imagén Institucional Pérdida de credibilidad investigaciones y sanciones
125	Medio Ambiente	Inspección Vigilancia y Control	inoportunidad en la prestación del servicio de control ambiental	Posibilidad de afectaciòn reputacional por inoportunidad en la prestaciòn del servicio de control ambiental,generado por la poca planificacion debido a la existencia de un solo vehículo para todas las diligencias de la Secretaría.	De servicios	Falta de planificación oportuna de las visitas de control ambiental 'Recursos insuficientes para la prestación del servicio del control ambiental. falta de gestion por parte de los responsables para solicittar apoyo a las diferentes Unidades Administrativas con un prestamo de vehiculo para la prestación del servicio de control ambiental.	Falta de planificación oportuna de las visitas de control ambiental Causa mas votada con 23 votos en comité mediante Acta #13 de----Nov 2021. por metodología de grupo nominal	Deterioro de la imagen institucional multas o sanciones de entes de control reclamaciones por no cumplir un servicio.
126	Medio Ambiente	Inspección Vigilancia y Control	Deficiencias en la expediciòn de certificados de control de emisiòn de gases a fuentes mòviles	Posibilidad de afectaciòn Reputacional por deficiencias en la expediciòn de certificados de control de emisiòn de gases a fuentes mòviles,debido a la falta de calibraciòn de los equipos de medición.	Ejecución y administración de procesos	Por desconocimiento del personal que opera los equipo IDEAM Por no gestionar el servicio de calibración de manera oportuna , • falta de recursos propios para el servicio de calibración	Por no gestionar el servicio de calibración de manera oportuna Causa mas votadaCausa elegida por 23 votos a favor fue la numero 1 de los 23 asistentes de comité en Acta#13 de nov 2021. Mediante la metodología de grupo nominal. ,	Deterioro de la imagèn institucional. Pèrdida de credibilidad o confianza sanciones o demandas retiro del programa que se viene direccionando por la autoridad competente sanciones o de mandas
127	Medio Ambiente	Gestión de Trámites y Servicios	cobro por tràmites que son de expedición gratuita	Posibilidad de afectaciòn reputacional por cobrar trámites que son de expedición gratuita en la administración, a cambio de obtener beneficios propios.	Corrupción o fraude interno	omitir los requisitos para beneficiar a terceros. Intención de desconocerlos para beneficio propio. Simular que se cumplieron sin contar con la evidencia o soporte del registro	omitir los requisitos para beneficiar a un tercero Causa elegida por 23 votos a favor fue la numero 1 de los 23 asistentes en comité en Acta #13 de Novde 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	Deterioro de la imagén instucional . Pérdida de credibilidad sanciones o demandas.
128	Medio Ambiente	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Aumento de insatisfacción en los usuarios por la no identificación de causas de insatisfacción	Posibilidad de afectaciòn reputacional, por aumento de insatisfacción en los usuarios por la no identificación de causas de insatisfacción debido al bajo número de de encuestas diligenciadas	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento del procedimiento para la percepciòn del usuario y parte interesada. falta de compromiso por parte de los responsables. insuficiente capacidad de logistica. Incumplimiento en el tamaño de la muestra de acuerdo a los establecido en el procedimiento para la percepciòn del usuario y parte interesada.	Incumplimiento en el tamaño de la muestra de acuerdo a los establecido en el procedimiento para la percepciòn del usuario y parte interesada. Causa elegida por 23 votos a favor en comité en Acta #13 de Nov de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	afectaciòn de la imagen institucional Pérdida de credibilidad insatisfacciòn del usuario

	VALORACION DEL RIESGO (Análisis y Evalución del riesgo)											
	RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL				
N°	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual
121	Media 60%	Mayor 80%	**ALTO**	El funcionario a cargo de la secretaria técnica del comité de conciliación, realizará la convocatoria o citación a las sesiones del comité, a través del correo personal institucional de cada uno de los mienbros o partes interesadas, informando respecto de la confidencialidad de la información y las consecuencias en caso de vulneración.	El funcionario a cargo de la secretaria técnica del comité de conciliación, tendrá las custodia de las actas e inormación del comité de conciliación, garantizando el acceso restringido a las actas físicas y digitales del comité de conciliación.	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**
122	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	El profesional universitario a cargo del proceso de contratacion revisa diariamente las carpetas contractuales fisicas, verificando las versiones de los formatos y procedimientos de la información documentada del proceso de adquisiciones antes de la publicación, en caso de encontrar el uso de información documentada desactualizada, remitira para su corrección a la dependencia encargada del proceso.	NO APLICA	NO APLICA	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**
123	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	Los funcionarios que hacen parte del fondo rotarorio de vivienda, documentarán dentro del primer trimestre de 2022, las actividades que realizan diariamente, estructurando los procedimientos y diseñando los formatos utilizados, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento PR-GD-14	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**
124	Alta 80%	Catastrófico 100%	**EXTREMO**	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**
125	Alta 80%	Moderado 60%	**ALTO**	El profesional universitario o tècnico responsable de la planificaciòn y programacion del transporte verifica semanalmente sus solicitudes de control ambiental a través del SISGED y registra la información de la solicitud en el formato: "Atención y control de correspondencia y Solicitudes ambientales" y realiza la planificación de la visita de Inspección, Vigilancia y Control en caso de que se requiera, mediante la identificación del lugar, la preparación de materiales y/o equipos necesarios, la programación del transporte, y demás condiciones que considere necesarias, teniendo en cuenta los plazos legales para dar respuesta a la solicitud.En caso de no disponer de transporte, se solicita a servicios administrativos un vehiculo para atender las solicitudes previamiente a su vencimiento. como evidencia la plantilla de transporte y la solicitud via correo electronico o whatsapp.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**
126	Alta 80%	Mayor 80%	**ALTO**	El profesional univeristario de la Secretaría de Medio Ambiente, verifica,mínimo 30 dias antes del vencimiento de calibración de los equipos de medición, los cuales se realiza de manera anual, mediante el trámite de una comunicación oficial (AMVA) para obtener el certificado de calibracion de los equipos perifericos para la medición de gases de fuentes móviles. En caso de no obtener el certificado, se debe gestionar otros equipos por el AMVA acreditados o particulares autorizados por el mismo.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	**ALTO**
127	Alta 80%	Catastrófico 100%	**EXTREMO**	El profesional Universitario del área de bienestar animal verifica que las solicitudes cumplan con el total de los requisitos,que se encuentran en el formato integrado de los trámites a cargo. En caso de no cumplir con todos los requisitos no, se informa al usuario los motivos por los cuales no se ejecuta dicho trámite. como evidencia queda el listado de los inscritos o registro según el caso.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 81-100%	Muy Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**
128	Alta 80%	Menor 40%	**MODERADO**	El Lider del proceso a través de la lider Sigi verifica en cada analisis el cumplimiento con el nùmero de encuestas de percepciòn aplicadas de acuerdo al nùmero de usuarios atendidos, en caso de evidenciar que las encuestas aplicadas son insuficientes informa al responsable del àrea para solicitar la aplicaciòn a travès de correo electronico de las encuestas faltantes, para cumplir la muestra. como evidencia queda???	No Aplica	No Aplica	Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	**ALTO**

	TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
N°	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
121	REDUCIR	Aprobacion y Socialización del Reglamento del comité de conciliación, considerando aspectos de planeacion, roles, funciones, seguimiento y cumplimiento de las decisiones, indicadores entre otros. Realizar capacitaciones en código de integridad. Verificar en las SISGED la existencia de quejas o denuncias por este hecho de corrupción.	Actas de comité de conciliación. Formatos de asistencia a capacitaciones de código de Integridad.	Secretario general del comité de conciliación y Secretario Jurídico	Trimestralmente	En la fecha se verifica gracias a la información suministrada por el funcionario a cargo de la secretaría técnica del comite de conciliación que para este tercer trimestre se totalizan 4 comités de conciliación en donde se abordaron 18 solicitudes de conciliación. Se realizó la notificación de las actas de comité sólo a las partes interesadas, y se ejerce una custodia adecuada de la documentación por parte del funcionario a cargo. De las acciones se tiene que no se recibió denuncia o queja por vulneración de la confidencialidad de los asuntos tratados en el comite de alguno de los miembros. En este periodo no se realizó capacitación en regimen disciplinario. De acuerdo a las evidencias anteriormente mencionadas se concluye que los controles y las acciones han sido efectivas. Por lo anterior no se materializo el riesgo y no se requiere acción de mejoramiento.	No
122	REDUCIR	Recordar a los servidores públicos de la administración municipal la obligatoriedad de utilizar la información docuentada directamente desde la carpeta oficial SIGI. Devolver los formatos que estén en versiones desactualizadas a la unidad administrativa que los proyectó y solicitar la corrección.	Circulares, correos electronicos	Profesional universitario de la secretaría jurídica	Trimestralmente	Durante el seguimiento realizado en el primer trimestre, se revisó la correcta aplicación de los formatos, procedimientos y en general la información documentada del proceso de adquisiciones verificando la utilización de las versiones actualizadas y la aplicación correcta del PR-GD-14 Procedimiento para el Control de la Información Documentada. El 22 de marzo de 2022 mediante el acta N° 4 se realizaron modificaciones en algunos formatos y se dejó como tarea la revisión de los procedimientos y el manual de supervisión para verificar la necesidad o no de actualización. Mediante Circular N° 129 del 29 de marzo se socializaron los cambios en los formatos con todas las unidades administrativas, además se les insistió en la obligatoriedad de utilizar los documentos para los procesos de contratación directamente desde la carpeta SIGI. Los controles y las acciones fueron efectivas.	No
123	REDUCIR	Los funcionarios que hacen parte del fondo rotarorio de vivienda, documentarán dentro del primer trimestre de 2022, las actividades que realizan diariamente, estructurando los procedimientos y diseñando los formatos utilizados.	Procedimientos y formatos documentados	funcionarios del fondo rotatorio de vivienda	Trimestralmente	En este periodo se tiene documentado varias reuniones con la coordinación de calidad, para la elaboración de los procedimientos del fondo rotatorio de vivienda.	No
124	REDUCIR	verificar previamente a la emisión de la respuesta que esta sea acorde a la normatividad aplicable y al informe de visita. Socializar el código de integridad y Código Único Disciplinario Solicitar a la Oficina Control interno Disciplinario, se sirva informar si se presentaron denuncias, quejas o procesos por este riesgo de corrupción durante el periodo evaluado. Verificar en el SISGED si se recibieron en el periodo quejas o denuncias por este hecho de corrupción por parte de los servidores públicos adscritos a la Secretaría.	Respuesta yconcepto de control ambiental debidamente verificada y firmada Registro de la socialización (control de asistencia, registro fotográfico, piezas gráficas) Respuesta por parte de la oficina de control disciplinario interno. SISGED	El Secretario y Subsecretario de Medio Ambiente La lider del SIGI	Trimestralmente	Se evidenció en acta de comité primario #03 y procedimiento Pr-Vc-09 Actualizado que se incorporó el control para dicho riesgo que consite en la revisión previa por parte del Subsecretario y Secretario, de los conceptos de control ambiental antes de ser emitidos al usuario.No se ha incorporado el control a la matriz toda vez que el procedimiento actualizado está pendiente a publicar por parte de la coordinación de calidad. Durante el periodo se emitieron 35conceptos ambientales los cuales han sido acorde a lo evidenciado en las visitas. En acta de comité primario #03 se eligió el Servidor público que representa el valor de Honestidad. La socializacion del código se realizará en periodo siguiente. Mediante el oficio Nro.822032321505714 de 23 de marzo se solicitó a la Oficina de Control Disciplinario interno y se recibio respuesta radicado # 822032901106074 en la cual manifiestan que no se recibieron denuncias ni quejas a servidores públicos de la secretaría por este hecho de corrupción. Se evidenció en el Sisged que las quejas y denuncias recibidas no obedece a quejas o denuncias contra servidor Público por este hecho de corrupción , por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
125	REDUCIR	Verificar en el SISGED las PQRDS asignadas a cada servidor y realizar una planificacion adecuada para realizar la solicitud de prestamo del vehiculo para realizar las visitas requeridas y dar una pronta solucion a los requerimientos de la comunidad	programaciòn del transporte Aplicativo SISGED	El profesional universitario o técnico	Trimestralmente	Se evidenció en la planilla de programación de transporte la planificación oportuna de las visitas de control ambiental de acuerdo a las solicitudes recibidas a través del Sisged, durante el período 70 visitas, las cuales se efectuaron de manera oportuna. y no fue necesario solicitar servicio de transporte a la secretaría de servicios administrativos. Se verificó la existencia de una adecuada planificación y programación para la atención de PQRDS, por lo anterior se concluye que el control y las acciones fueron efectivos para evitar la materialización del riesgo.	NO
126	REDUCIR	solicitar anualmente la calibración de equipos. Contar con la debida certificaciòn como respaldo de la acción anterior	comunicación dirigida al AMVA (Area Metropolitana valle de Aburra) certificaciones de calibraciòn anual del ente autorizado	El Profesional Universitario de la Secretaria de Medio ambiente en el area de calidad del aire	trimestralmente	La Secretaría cuenta con dos equipos de monitoreo de calidad aire. El profesional Universitario realizó la verificación y se evidenció el trámite y la obtenciòn de la certificaciión de calibración,en los mes de Noviembre de 2021 y Marzo 2022, como constancia se encuentra copia de 2410 los certificados en el archivo de gestión de la Secretaría. Se continuan monitoreando las fechas de vencimiento para la proxima renovación de las debidas certificaciones, ya que para ambos equipos se encuentran vigentes. por lo anterior se concluye que los controles y acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
127	REDUCIR	Solicitar a a la Oficina Control interno Disciplinario, se sirva informar si se presentaron denuncias, quejas o procesos por el riesgo de corrupción durante el periodo evaluado Socializar internamente el codigo de integridad Realizar Seguimiento y control a la actualizacion permanente de las fichas de trámites (Hojas de vida de trámites)	Informe de quejas y denuncias de corrupción presentadas por la comunidad (informaciòn brindada por la oficina de control disciplinario interno) Lista de asistencia de la socialización como evidencia de la acción. Hojas de vida de trámites actualizadas. Informes de PQRDS sobre la presentación de hechos de corrupción Aplicativo SISGED	Los profesionales universitarios del área de bienestar anima	Trimestralmente	Durante el periodo se atendieron 57 solicitudes de trámites de esterilizaciones, las cuales al realizar la verificación cumplieron con la totalidad de los requisitos, Dejando registo en el FO-DE-02 En el período no se recibieron solicitudes para el registro de razas de manejo especial. Mediante eoficio Nro.822032321505714 de 23 de marzo se solicitó a la Oficina de Control Disciplinario interno y se recibio respuesta radicado # 822032901106074 en la cual manifiestan que no se recibieron denuncias ni quejas a servidores públicos de la secretaría por este hecho de corrupción. Se evidenció en el Sisged que las quejas y denuncias recibidas no obedece a quejas o denuncias contra servidor Público por este hecho de corrupción , por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo. Se cuenta con los trámites actualizados y publicados través la Secretaría General y se socializó la sede de trámites virtuales. En acta de comité primario #05 se eligió el Servidor público que representa el valor de respeto. La socializacion del código de integridad se realizará en periodo siguiente. por lo anterior se concluye que el control y las acciones fueron efectivos para evitar la materialización del riesgo.	NO
128	MITIGAR	formulación de indicadores de satisfacciòn del usuario y mejoramiento en el análisis de encuestas de percepción del usuario verificación que se realice mediciones en la percepción ciudadana en todos los procesos de la Secretaría.	acta de comité diligenciamiento de encuestas ficha de indicadoresde satisfacción del usuario	El Lider Sigi	Trimestralmente	Se evidenció en comité primario #01 de Enero en la apertura de fuentes la formulaciòn de indicadores con existencia de uno para la satisfacción del usuario en los diferentes trámites de la Secretaría. Se efectuaron XXX encuestas y sus el análisis en comité primaria mediante acta Nro 05 de 2022, acerca de la satisfacciòn e insatisfacciòn del usuario. Se verificó la existencia de diligencimiento de encuestas en todos los procesos de la Secretaría. por lo anterior se concluye que el control y las acciones fueron efectivos para evitar la materialización del riesgo.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

N°	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias
129	Medio Ambiente	Adquisiciones	Consignar información carentes de veracidad, en cuanto al registro de recibo de bienes y servicios no suministrados por los proveedores, en los informes de supervisión o actas de recibo a satisfacción	Posibilidad de afectaciòn reputacional y economico por consignar información carentes de veracidad, en cuanto al registro de recibo de bienes y servicios no suministrados por los proveedores, en los informes de supervisión o actas de recibo a satisfacción a cambio de obtener un beneficio económico, personal o un particular.	Corrupción o fraude interno	obtener ascensos laborales intención de favorecer a un tercero o particular presión de lideres políticos o jefes inmediatos.	Intención de favorecer a un tercero o particular Causa mas votada con 23 votos a favor de los 23 asistentes, en comité primario Acta 13 de Nov--de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	Deterioro de la Imagen institucional Pérdida de credibilidad detrimento patrimonial de la entidad.
130	Medio Ambiente	Gestión del Desarrollo Territorial	Cobro de material vegetal que la Entidad suministra gratuitamente	Posibilidad de afectación reputacional por generar unos cobros por parte del servidor público al momento de la entrega del material de vegetal a la comunidad,para beneficio propio.	Corrupción o fraude interno	Intensión de mejorar ingresos económicos por parte del servidor público. abuso del cargo público. Presión de jefes o compañeros	poca gestión para la obtencion recursos vegetales . Intensión de mejorar ingresos económicos por parte del servidor público. Causa mas votada por 15 votos a favor de los 23 asistentes por comité en Acta#13 de Nov-de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	Deterioro de la imagen institucional pérdida de credibilidad y confianza en la entidad. Baja evaluación de desempeño institucional.
131	Medio Ambiente	Inspección Vigilancia y Control	Incumplimientos en la atención de las solicitudes de los usuarios.	Posibilidad de afectaciòn reputacional por incumplimientos en la atención de las solicitudes de los usuarios debido a la falta de seguimiento y control a las mismas que permita la trazabilidad de las solicitudes ambientales al interior de la SMA .	Ejecución y administración de procesos	Ausencia de un software que facilite trabajo en serie para el diligenciamiento de un formato común. Falta de diligenciamiento y seguimiento adecuado del FO-VC-08, para realizar seguimiento interno a las PQRDS. continuar laborando en el formato que cada años sin verificar la versión .	Trabajar en copia de documento digital sin el encabezado y versión del original Falta de diligenciamiento y seguimiento adecuado del FO-VC-08, para realizar seguimiento interno a las PQRDS. . Causa elegida por 19 votos a favor de los 23 asistentes en comité primario en Acta #13 de Nov de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	reprocesos de la información. Duplicidad de información por ausencia de carpeta común.
132	Medio Ambiente	Inspección Vigilancia y Control	Incumplimiento de los objetivos gerenciales asociados al proceso	Posibilidad de afectaciòn reputacional por incumplimiento de los objetivos gerenciales asociados al proceso debido a la deficiencias en la gestión para el logro de los mismos.	Ejecución y administración de procesos	falta de recursos económicos. Insuficiencia de personal. Falta de seguimiento y control al cumplimiento de las metas gerenciales por parte de la secretaría. Inadecuada planificación de las metas.	poca gestión para la obtencion recursos vegetales . Inadecuada planificación de las metas. Causa elegida por 23 votos a favor fue la numero 1 de los 23 asistentes en comité primario en Acta #13 de Novi de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal	Deterioro de la imagen institucional Castigos presupuestales por inejecución. Bajo desempeño institucional
133	Medio Ambiente	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Materializacion de eventos previsibles que afecten negetivamente el logro de las metas institucionales,	Posibilidad de afectacion de la imagen de la entidad por la materializacion de eventos previsibles que afecten negativamente el logro de las metas institucionales, debido a no aplicacion de las directrices para gestion de los riesgos identificados en los procesos.	Ejecución y administración de procesos	Desconocimiento de las directrices institucionales para la gestion de los riesgos Falta de socializacion y difusion de dichas directrices. Deficiencias en la gestion del conocimiento cuando se realiza rotacion o cambio de personal.	entrenamiento insuficiente en el cargo en especial en el diligenciamiento de la herramienta. Deficiencias en la gestion del conocimiento cuando se realiza rotacion o cambio de personal. Causa elegida por 23 votos a favor fue la numero 1 de los 23 asistentes en comité primario en Acta #13 de Nov de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal	Reprocesos, información inadecuada para la toma de decisiones.
134	Medio Ambiente	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Recurrencia de no conformidades	Posibilidad de afectaciòn reputacional por recurrencia de no conformidades debido a la falta de seguimiento y control a los planes de mejoramiento	Ejecución y administración de procesos	No definir las causas adecuadas producto de los hallazgos No elegir acciones efectivas y completas que demuestren su cabal cumplimiento. No Contemplar en los analisis en comite nuevas acciones cuando las registradas no han resultado suficiente.	No Contemplar en los analisis en comite nuevas acciones cuando las registradas no han resultado suficiente. Causa elegida por 15 votos a favor de los 23 asistentes comité en Acta Nro 13 de Nov-de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	Baja evaluación de desempeño institucional. Deficiencia en la gestión
135	Medio Ambiente	Gestión de Trámites y Servicios	inoportunidad en la atención o respuesta a PQRDS.	Posibilidad de afectaciòn reputacional por inoportunidad en la atención a las PQRDS,debido a la falta de control de los tiempos de respuesta por parte de los responsables de la atención de las mismas.	Ejecución y administración de procesos	continuar con los términos ampliados de respuesta del decreto 491 de 2020 y no verificar en el SISGED. Falta de claridad y control de los tiempos para la atención de las PQRDS, en especial para las que requieren visita.	Falta de claridad y control de los tiempos para la atención de las PQRDS, en especial para las que requieren visita. Causa elegida por 19 votos a favor fue la numero 3 y 4 número 1 de los 23 asistentes comité en Acta #13 de Nov-de 2021. Mediante la metodología de grupo nominal.	demandas y sanciones insatisfacción del Usuario disminución del indice desempeño
136	Medio Ambiente	Gestión de Trámites y Servicios	Perdida de documentacion entregada por los usuarios para la realización de un trámite o prestación de un servicio	Posibilidad de afectacion reputacional por perdida de documentacion entregada por los usuarios para la realización de un trámite o prestación de un servicio debido a que el lugar de almacenamiento no cuenta con métodos de seguridad y conservación de la documentación.	Ejecución y administración de procesos	los tres porqués? Se recibe la información según chequeo de requisitos,por ser documentos tan pequeños estos debían sujetarse bien y no los pegaron con un buen pegante en formato y en el mismo momento. Aún no se cuenta con unos archivadores adecuados y seguros, y estos documentos se archivan en estanterías inapropiadas por hallarse expuestas a polvo y aire es posible que con el tiempo esten expuesto al riesgo de desfijarse dichos documentos. porque cuando se trata de solicitud de duplicado de carnet o actualización es necesario que alleguen estos mismos documentos, y posiblemente al contarse con éstas fotografías en el anterior registro, en forma involuntaria no las exigieron.	Aún no se cuenta con unos archivadores adecuados y seguros, y estos documentos se archivan en estanterías inapropiadas por hallarse expuestas a polvo y aire es posible que con el tiempo esten expuesto al riesgo de desfijarse dichos documentos.	insatisfacción del Usuario. Pérdida de credibilidad.
137	OCIDI	Gestión del Talento Humano	Incumplimiento de términos procesales en los expedientes disciplinarios	Posible afectación reputacional por incumplimiento de términos procesales en los expedientes disciplinarios, debido a la falta de impulso procesal por parte del profesional universitario comisionado.	Ejecución y administración de procesos	• Inobservancia de los términos procesales por parte del profesional universitario comisionado. • Ausencias temporales o permanentes del profesional universitario comisionado. • Sobrecarga laboral.	Inobservancia de los términos procesales por parte del profesional universitario comisionado. Elegida mediante Votación Nominal unánime (4 de 4 votos) Acta de Comité Primario No. 003 de febrero 7 de 2022.	Afectación Reputacional y Pérdida de la credibilidad de la Administración Municipal, congestión administrativa, caducidad y prescripción
138	OCIDI	Gestión Documental	Perdida de la documentación de los expedientes	Posible afectaciòn reputacional por la pèrdida de la documentación dirigida y contenida en los expedientes, debido a la falta de control de los registros que se incorporan al expediente	Ejecución y administración de procesos	• Falta de Recursos Físicos para la guarda o custodia de los expedientes • Falta de Foliación constante en el expediente. • Falta de incorporación de los registros de manera oportuna a los expedientes.	Falta de incorporación de los registros de manera oportuna a los expedientes. Elegida mediante Votación Nominal con mayoría (3 de 4 votos) Acta de Comité Primario No. 003 de febrero 7 de 2022.	Afectación Reputacional y Pérdida de Credibilidad de la Administración Municipal, debido a violación de la Reserva y del debido proceso.

VALORACION DEL RIESGO (Análisis y Evalución del riesgo)

N°	RIESGO INHERENTE: Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	CONTROLES: Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	RIESGO RESIDUAL: Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual
129	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	los profesionales universitarios supervisores de contratos de las diferentes áreas de esta Secretaría en los diferentes servicios de control ambiental, bienestar animal, capacitaciones, asesorías y asistencia, contratados,deberan conocer y vigilar el cumplmiento del objeto contractual,revisar mensualmente el cumplimiento actividades y productos en los informes de ejecución,para evitar que se realicen actividades contractuales sin el lleno de requisitos establecidos. En caso de desconocerlos y no cumplirlos, verificar el asunto y presentar una acción correctiva y tratamiento a una mejora. se evidencia en el informe de los contratos o liquidación contratual según sea necesario.	No Aplica	No Aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO
130	Baja 40%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los profesionales designados por el Lider del proceso, deberan gestionar recursos en forma permanente ante las autoridades ambientales competentes , para incrementar material vegetal;Asi mismo se debe Verificar la existencia en el inventario de material vegetal para evitar generar falsas expectativas y no ocasionar una prestacion inoportuna en el servicio de suministro de material vegetal debido a no contarse con existencia del material vegetal para el tiempo en que sea solicitado por la comunidad. Se evidencia en el inventario comunicaciones de la gestión de m. vegetal ante las autoridades ambientales.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 81-100%	Muy Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO
131	Media 60%	Menor 40%	MODERADO	las auxiliares administrativas con delegación(Por el lider del proceso) en la asignación y tramites internos de las comunicaciones ambientales, deberan diligenciar diariamente en forma completa el FO-VC-08 y simultaneamente en carpeta compartida, con los demás servidores públicos de la SMA que facilite la trazabilidad interna en la respuesta. En caso de haberse diligenciarlo incompleto, se apoyaran en el SISGED y establecerá ,ajustes a la efectividad y operatividad del formato FO-VC-08 el cual constituye su evidencia.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 21-40%	Menor	MODERADO
132	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	la lider SIGI con apoyo de los profesionales del área deben analizar los factores y actualizar semestralmente el contexto estrategico acorde con el plan de desarrollo, objetivos estratégicos y en cada uno de los procesos,deben incluirse las causas planteadas como amenaza, que puedan generar riesgos y afectaciones en el servicio,como constancia Si la causa es elegida como inherente a un posible riesgo debe quedar así registrado. se evidencia en la matriz de riesgos y contexto estratégico	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO
133	Baja 40%	Moderado 60%	MODERADO	El lider SIGI cuando haga relevo, debe trasmitir su conocimiento y realizar entrenamiento en el cargo y el funcionario quien haga sus veces deberá revisar en la matriz de riesgos que exista una hoja de evaluación de control por cada control . se debe realizar previo estudio del Proceso PR-DE-05, para asi no se generer no conformidades por incumplir en el diligenciamiento completo de la matriz de riesgo.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
134	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El lider del proceso con el apoyo de Profesionales de cada área deberán revisar en comité primario trimestralmente el cumplimiento de las acciones y analizar nuevas acciones frente algunos hallazgos para que sean efectivas para implementar la mejora o corrección y asi cumplir las metas y fortalecer una gestión exitosa, en caso de no planificar el cumplimiento de las acciones para su respectivo cierre, se deberá realizar un cambio de acciones mas contundentes	No Aplica	No Aplica	Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
135	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	La auxiliar administrativa responsable del monitoreo de las respuestas a las pqrds por todos los funcionarios asignados en las diferentes área, debe verificar semanalmente en el software SISGED la oportunidad en las respuestas, para evitar que se respondan fuera de los terminos legales. En caso de responder fuera de los terminos se va analizar el porque se dio ese suceso y generar una accion preventiva.Alertas del SISGED frente a los próximos vencimientos.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO
136	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	Los profesionales universitarios del àrea de bienestar animal deberan confrontar los requisitos de los trámites y sujetar con buen peqante las fotografías, luego archivar en un sitio adecuado la documentación objeto del registro para asi evitar la perdida documental , dicho tramite se realiza cada vez que se presenta la solicitud por parte de la comunidad.	No Aplica	No Aplica	Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO
137	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El Profesional Universitario, diariamente realiza seguimiento a los términos procesales dentro de cada expediente que tiene a cargo, verificando en el aplicativo CIDI y/o en el proceso físico. En caso de evidenciar que algún proceso se encuentre próximo a vencerse, adelanta el agotamiento de la etapa probatoria, previo a la finalización de la etapa en la que se encuentra, dejando registro en el aplicativo CIDI.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
138	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO

TRATAMIENTO AL RIESGO / **SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS**

N°	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
129	REDUCIR	Socializar los avances de los informes de los contratos en los Comité Primario. Efectuar Sensibilizaciones sobre el Código de Integridad y el código general disciplinario Realizar el seguimiento a las quejas e información del PQRDS Solicitar a a la Oficina Control interno Disciplinario, se sirva informar si se presentaron denuncias, quejas o procesos por el riesgo de corrupción durante el periodo evaluado	Informe mensual de supervisión Listados de Asistencia a la Sensibilización (piezas gráficas, registro fotográfico) informe de quejas y denuncias de corrupción presentadas por la comunidad (informaciòn brindada por la oficina de control disciplinario interno). Aplicativo SISGED	los profesionales universitarios supervisores de contratos de las diferentes áreas de la Secretaría de Medio Ambiente	Trimestralmente	Se evidenció en comité primario de 05 de Marzo30 de 2022, el avance En acta de comité primario #04 se eligió el Servidor público que representa el valor de Honestidad. La socializacion del código se realizará en periodo siguiente. Mediante el oficio Nro.822032321505714 de 23 de marzo se solicitó a la Oficina de Control Disciplinario interno y se recibio respuesta radicado # 822032901106074 en la cual manifiestan que no se recibieron denuncias ni quejas a servidores públicos de la secretaría por este hecho de corrupción. Se evidenció en el Sisged que las quejas y denuncias recibidas no obedece a quejas o denuncias contra servidor Público por este hecho de corrupción , por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo. y cumplimiento,en todos los informes de los 11 contratos activos en la SMA.	NO
130	REDUCIR	Gestionar el material vegetal con otras entidades y la asignación de talento Humano para cumplir con los objetivos existentes y previamente articulados con los de la administración municipal	invenTario de material vegetal, archivo en excel oficios de solicitud a otras entidades, correos electrònicos y solicitudes virtuales	Los profesionales designados por el Lider del proceso,	trimestralmente	Se evidenció en el primer trimestre la solicitud formulada a Amva y en comité de diseño se del vivero se evidenció esta acción, para gestionar el material vegetal. Se cuenta con un inventario de material vegetal archivo excel y los correos,según las 22 Acta de Entrega de Material Vegetal. Mediante el oficio Nro.822032321505714 de 23 de marzo se solicitó a la Oficina de Control Disciplinario interno y se recibio respuesta radicado # 822032901106074 en la cual manifiestan que no se recibieron denuncias ni quejas a servidores públicos de la secretaría por este hecho de corrupción. Se evidenció en el Sisged que las quejas y denuncias recibidas no obedece a quejas o denuncias contra servidor Público por este hecho de corrupción , por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
131	REDUCIR	Implementar el uso de una carpeta compartida para el diligenciamiento del formato FO-VC-08, por parte de los funcionarios que participan en el proceso.	FO-VC-08 -SISGED-	Las auxiliares administrativas con delegación	trimestralmente	Se evidencio el diligenciamiento del formato FO-VC-08 por parte de las auxiliares administrativas quienes fueron delegadas por el lider del proceso, proceso IVCque sufrio actualizaciones, pendientes de publicaciòn, según acta de comité primario Nro 2 y anexo único depara realizar dichas funciones con el fin de llevar un control de las PQRDS que llegan a la secretaria y asi dar tramite dentro de los tiempos establecidos por ley.	NO
132	REDUCIR	Analizar e inlcuir en el contexto estratégico factores que pueden verse afectados a causa de la Pandemia (Covid-19).	Análisis del Contexto Estratègico matriz de riesgo	la lider SIGI con apoyo de los profesionales del área	Trimestralmente	se evidencio en el analisis del contexto estrategico cuales factores pueden generar afectaciones en el servicio de la secretaria debido a factores externos a causa de la pandemia. Se evidencion su inclusion en la matriz de riesgos y el contexto estrategico	NO
133	REDUCIR	Realizar socialización del procedimiento para gestión del riesgo para mejorar la gestión del conocimiento con el lider del Proceso	Matriz de Riesgos , Acta de Comité Primario, Acta de Calidad (28/12/2020)	El lider SIGI cuando haga relevo,	Treimestralmente	se evidencio que El lider SIGI socializó las capacitaciones recibidas sobre el diligenciamiento de la nueva versiòn matriz de riesgo y en los seguimiento e implementaciòn de la matriz de riesgos, según acta de comitè primario Nro 003 de 2022 y en cada seguimiento de la Matriz se cuenta la hoja de control de cada riesgo. (evaluacion de control). por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
134	MITIGAR	Revisar y organizar las evidencias documentadas que faciliten aportar las evidencias efectivas frente los hallazgos	Plan de mejoramiento/	l lider del proceso con el apoyo de Profesionales de cada área	Trimestralmente	Se evidencia durante este primer trimestre, mediante acta de comité primario Nro.2 y anexo el cierre de 18 acciones que fueron efectivas y en asesoria del 23 de Marzo de 2022 la coordinación autorizan el cierre de 18 hallazgos. por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
135	REDUCIR	reiterar en comité el acatamiento a los tiempos dispuestos por SISGED, Revizar y priorizar y llevar bien los tiempo cuando se requiera efectuar visitas, previas a la proyección de sus respuestas. FO-VC-08	indicadores SISGED	La auxiliar administrativa designda por la Secretaria de Medio ambiente	Trimestralmente	se evidenció en comité del primario Nro 5 de 2022 y en cada uno seguimiento mensuales la directriz del Lider del proceso frente al cumplimienot oportunos de los términos de respuesta a la PQRDS, Establecido en el SISGED,concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
136	MITIGAR	Verificar los requisitos de los trámites y solicitar archivadores para mejorar la conservación de la información.	hojas de trámites , la información documentada de cada trámite digital y física	Los profesiones universitarios del área de Bienestar animial	trimestralmente	En comité tecnico del mes de febrero de 2022, conocidas las causas, se cuenta con el deber de verificar las hojas de trámites actualizadas y publicadas en el SIGI, Y de la mejor disposiciòn para mejorar los archivos. Y Se cuenta con la acción cumplida en el plan de mejoramiento de enviar solicitud de archivadores a la Secretaría de Servicios administrativos desde el 29 de Octubre de 2021, hasta la fecha se esta pendiente de respuesta. por lo anterior se concluye que las acciones fueron efectivas para evitar la materialización del riesgo.	NO
137	REDUCIR	Realizar seguimiento a los términos procesales dentro de cada expediente, verificando en el aplicativo CIDI y/o en el proceso físico. En caso de evidenciar que algún proceso se encuentre próximo a vencerse, solicitar por correo electrónico o spark, el agotamiento de la etapa probatoria, previo a la finalización de la etapa en la que se encuentra.	Correo Electrónico Mensajes de Spark	Jefe de Oficina	Trimestral	Durante la Implementación de la Guía para Gestión del Riesgo Versión 5, se analizó que el riesgo definido como "Incumplimiento de metas asociadas al proceso", no generaba afectación reputacional o económica, por lo anterior se determina replantear el riesgo, con base en el objetivo del proceso y las funciones de la Oficina de Control Disciplinario Interno. Acta de Comité Primario No. 003 de febrero 07 de 2022.	NO
138	REDUCIR	Revisar cada que se profiera una decisión, que el expediente se encuentre completo y debidamente foliado, en caso de evidenciar falta de foliación o documentos anexos, solicitar mediante correo electrónico o spark al Profesional Universitario Comisionado, que verifique y complemente la información faltante.	Requerimiento mediante Mensaje de Spark o Correo Elecrónico. Expediente Completo	Jefe de Oficina	Trimestral	Se verificó en el informe de gestion mensual, se evidencia que no se materializo el riesgo, toda vez que no se presentó pérdida de la documentación, por lo tanto los controles y acciones fueron efectivas. Se realizó revisión de los expedientes cada vez que se profirió una decisión, encontrando que los mismos a la fecha se encuentran completos y debidamente foliados,. Cuando se observó falta de algún documento, la jefe de la oficina solicitó a los profesionales, la revisión del mismo y la incorporación de los faltantes, solicitudes que se hicieron mediante aplicativo SPARK. Lo cual se somete a consideración y es avalado en el Acta de Comite Primario Nº 006 del dia 05 de abril de 2022.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)											TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL										
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
139	OCDI	Gestión del Talento Humano	Favorecimiento por acción u omisión en las actuaciones en el proceso disciplinario.	Posible afectación reputacional por acción u omisión en las actuaciones dentro de los procesos disciplinarios, en favor o perjuicio de un tercero, obteniendo beneficios particulares,	Corrupción o fraude interno	• Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por concusión. • Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por cohecho. • Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por Tráfico de Influencias. • Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por amenazas. • Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por no declararse impedido para actuar.	Favorecimiento dentro de los procesos disciplinarios por Tráfico de Influencias. Elegida por votación nominal y escrutinio de manera unánime (4 de 4 votos). Acta de Comité Primario No. 003 de febrero 7 de 2022.	Afectación Reputacional y Pérdida de Credibilidad, debido a la violación del debido proceso.	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	La Jefe de la Oficina cada que se profiere un Auto dentro de un Proceso Disciplinario, realiza requirimiento al cumplimiento de los requisitos legales y del procedimiento, aplicables a cada proceso, a través de la revisión del expediente físico. En caso de evidenciar irregularidades en la decisión, solicita al profesional universitario comisionado, la justificación de la decisión y los argumentos para la misma y si es del caso, solicita replantear la actuación, dejando registro por correo electrónico o por spark.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Realizar seguimiento Trimestral a las quejas o denuncias que se reciben en la Oficina de Control Disciplinario Interno, para determinar si se recibieron en contra de los servidores públicos adscritos a la dependencia. Participar en las actividades convocadas por la Oficina de Talento Humano, relacionadas con Código de Integridad, Principios y Valores Institucionales. Dictar capacitación en Código Disciplinario, a los Servidores Públicos de la Administración Municipal de Ibagué.	Aplicativo CIDI Listados de Asistencia Presentación de Capacitación	Jefe de Oficina Profesional Universitario	Trimestral	Se verificó en el informe de gestion mensual, se evidencia que no se materializo el riesgo, toda vez que no se presentó favorecimiento en alguno de los expedientes, por lo tanto los controles fueron efectivos. Se realizaron los respectivos reportes de los servidores públicos destacados por cumplimiento de los valores del código de Integridad. Se brindaron dos capacitaciones a docentes de Instituciones Educativas de la Alcaldía de Ibagué, los días 26/01/2022 y 16/03/2022. Lo cual se somete a consideración y es avalado en el Acta de Comite Primario N° 006 del dia 05 de abril de 2022.	NO
140	Participación	Gestión del Desarrollo Social	Otorgar beneficio de estímulo educativo a Líderes Sociales, Comunales y Ediles sin sin cumplir con los requisitos normativos.	Posibilidad de afectación reputacional por otorgamiento de beneficio de estímulo educativo a Líderes Sociales, Comunales y Ediles sin el cumplimiento de requisitos debido a deficiencia en la verificación de requisitos por parte del servidor	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Procedimientos, mal diseñados o poco claros, que generen confusión frente a la ejecución de ciertas actividades Contexto interno - Procesos Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal Alta rotación de personal que afecte la continuidad de los procesos y de los programas Contexto interno - Personal Falencias en la gestión del conocimiento Contexto interno - Factor Personal	Falencias en la gestión del conocimiento Contexto interno - Factor Personal Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. •Investigaciones •Demandas	Muy baja 20%	Leve 20%	**BAJO**	El Comité de estímulos del Municipio de Ibagué, revisa cada que se vaya a otorgar un beneficio de estímulo educativo, el cumplimiento de requisitos para los Líderes Sociales, Comunales y Ediles, a través de la lista de los requisitos establecidos en decreto 613 de 02 junio de 2020. En caso de incumplir algún requisito, se aclarará al postulante por comunicacion oficial, el motivo del rechazo y no se otorgará el beneficio. Como evidencia se deja el expediente correspondiente.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 0-20%	Leve	**BAJO**	REDUCIR	Capacitar y realizar acompañamiento al servidor publico responsable de la verificacion de los requisitos para aprobar los estímulos educativos Socializar la informacion documentada asociada al otorgamiento de estímulos educativo	Decreto 613 de 02 junio de 2020 Resolución de aprobación del beneficio educativo Acta de capacitación del personal responsable de la verificación de los requisitos si aplica	Profesional universitaria Auxiliar administrativa	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: Se verifica que el personal encargado de realizar la verificación de requisitos está bien capacitado, conoce los requisitos establecidos en decreto 613 de 02 junio de 2020 y conoce la dinámica del trámite correctamente. Para este periodo no se requirió capacitación al personal responsable de la verificación y otorgamiento de beneficios ya que se muestra completamente capacitado. De la misma manera no fue necesario socializar la informacion documentada asociada al otorgamiento de estímulos educativo por la misma razón. Se verifica en la resolución 3004 del 4 de febrero de 2022 los 6 beneficiarios del 50% del valor de la matrícula en UNISABANETA De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO
141	Participación	Gestión de Trámites y Servicios	Inoportunidad en la atencion PQRDS	Posibilidad de afectación reputacional por Insatisfacción del usuario debido a la atención inoportuna de las PQRDS	De servicios	Lluvia de Ideas Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal No realizar seguimiento oportuno al cumplimiento de los tiempos de respuesta Contexto interno- Factor procesos Desconocimiento o dominio sobre el manejo del aplicativo por parte del personal Contexto interno - Factor Personal Fallas en los sistemas y equipos tecnológicos de la unidad administrativa. Contexto interno - Factor Tecnologia	No realizar seguimiento oportuno al cumplimiento de los tiempos de respuesta Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Demandas y o sanciones	Media 60%	Moderado 60%	**MODERADO**	El profesional universitario, el técnico o auxiliar administrativo responsable de la actividad, diariamente chequea el aplicativo SISGED, verificando los tiempos vigentes de las PQRDS en el software, para evitar vencimientos y posibles sanciones. Si se identifica un requerimiento en el limite de vencimiento, informa de inmediato al Subsecretario responsable y/o al Secretario de despacho, para tomar las respectivas acciones. Como evidencia se tiene la consulta del software SISGED en cualquier instante y adicional se deja un informe mensual de las PQRDS recibidas y responididas y los promedios de tiempos de respuesta.	El auxiliar administativo, siempre que recibe las alertas generadas por el sisged, en cuanto a proximidad de vencimiento de los tiempos de respuesta, informa al responsable de la atención de la misma, para evitar incumplimientos. Quedando registro de ello en los correos electronicos y en el sisged	No Aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Capacitar constantemente al talento humano responsable de las PQRDS.	Control de asistencia a capacitaciones de PQRDS. Informes de PQRDS. Software SISGED Informe de PQRDS trimestral	Subsecretarios Auxiliares Administrativos	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: - Se verificó con el auxiliar administrativo responsable de la actividad, en el aplicativo SISGED, que los tiempos de respuesta de las 44 PQRDS recibidas en el trimestre,no presentaran vencimientos. - Para el periodo de medición no fue necesario capacitar al talento humano responsable de las PQRDS, ya que este tiene una continuidad en el proceso y la actividad y muestra el conocimiento necesario y suficiente para su ejecución. Se verificó en el informe de PQRDS (Plataforma SISGED), que a la fecha de seguimiento, no se han presentado inoportunidades en la atención de PQRDS. Para este primer trimestre se recibieron 44 PQRDS, de las cuales el 100% fueron responididas oportunamente, dentro de los términos de Ley. Discriminadas de la siguiente forma: 43 peticiones correspondientes al 98% del total de solicitudes recibidas. Distribuidas en: 8 para el proceso de IVC (correspondientes a un 18% del total) 6 para el proceso de Desarrollo social (correspondientes a un 14% del total) 29 para el proceso de Trámites y servicios (correspondientes a un 66% del total). Y se presentó 1 Reclamo, correspondiente al 2% del total de solicitudes, éste se debió a un inconveniente de falta de anexos explicativos en un a solicitud realizada. El tema se solucionó en un dia directamente con el usuario y se archivó. El 100% de las PQRDS recibidas en el periodo de medición fueron	NO
142	Participación	Gestión de Trámites y Servicios	Aprobación o emisión de trámites sin el cumplimiento de requisitos	Posibilidad de afectación reputacional por aumento de quejas o denuncias por parte de la comunidad, debido a la aprobación o emisión de trámites sin el cumplimiento de requisitos, a través del uso del poder, por acción u omisión, para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado	Corrupción o fraude interno	Lluvia de Ideas Usar el poder, por acción u omisión, para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado Contexto interno - Factor Personal	Usar el poder, por acción u omisión, para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional Insatisfacción de los usuarios Demandas y o sanciones	Media 60%	Catastrófico 100%	**EXTREMO**	El Subsecretario encargado, cada que se vaya a emitir un trámite, consulta que el profesional universitario y/o auxiliar administrativo encargado de emisión de trámites, verifique el cumplimiento de requisitos estipulado en las hojas de vida de trámites, con el fin de cumplir con la normatividad vigente al respecto. En caso de incumplir algún requisito, se aclarará al solicitante que es de caracter obligatorio para finalizar el trámite. Como evidencia deja lista de chequeo de la hoja de vida del trámite con los requisitos verificados y el expediente correspondiente con la trazabilidad del trámite realizado.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	**EXTREMO**	REDUCIR	Capacitar a los funcionarios responsables de la emisión y/o aprobación trámites, en el cumplimiento de su componente legal. Verificar por medio del informe PQRDS si existe alguna queja o denuncia por parte de un usuario por hechos de corrupción. Solicitar a la Oficina Control Interno Disciplinario, se sirva informar si se presentaron denuncias, quejas o procesos por el riesgo de corrupción durante el periodo evaluado.	Control de asistencia a capacitaciones en gestión de trámites y servicios. Informe de PQRDS Software SISGED Respuesta de la consulta a la Oficina Control Interno Disciplinario, donde se especifique que no se presentaron denuncias por este riesgo de corrupción durante el periodo evaluado	Profesional Universitario Auxiliar administrativo	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: Se verifica con el Profesional Universitario encargado de los trámites, el cumplimiento de requisitos estipulado en las hojas de vida de trámites, cumpliendo así con la normatividad vigente. No se requiere capacitar a los funcionarios responsables de la emisión y/o aprobación trámites, en el cumplimiento de su componente legal, debido a que están plenamente capacitados en los temas de PQRDS. Se verifica en el Informe de PQRDS que no existe queja alguna asociada al incumplimiento de requisitos para emitir y/o aprobar un trámite o servicio. Se recibe respuesta de la Oficina Control Interno Disciplinario, donde no se presentaron denuncias, quejas o procesos asociados al Incumplimiento de requisitos para emitir y/o aprobar un trámite o servicio durante el periodo evaluado. De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO
143	Participación	Inspección Vigilancia y Control	No ejecutar el plan de visitas de Inspección, vigilancia y Control.	Posibilidad de afectación reputacional por queja o denuncia de la comunidad, parte interesada y/o ente de control, debido al incumplimiento del plan de visitas de IVC a organismos comunales por Insuficiencia de personal para la ejecución de los procesos y de los programas a cargo de la unidad administrativa responsable del proceso.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Deficiencia en la gestión del conocimiento generado por la alta rotación de personal afectando la continuidad de los procesos y de los programas. Contexto interno - Factor Personal Insuficiencia de personal para la ejecución de los procesos y de los programas a cargo de la unidad administrativa. Contexto interno - Factor Personal Falta de idoneidad en el personal responsable de ejecución de los procesos de la unidad administrativa Contexto interno - Factor Personal Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal Procesos insuficientes, mal diseñados, que arrojen las salidas incorrectas o insuficientes de cara al usuario y partes interesadas. Contexto interno - Procesos	Insuficiencia de personal para la ejecución de los procesos y de los programas a cargo de la unidad administrativa. Contexto interno - Factor Personal Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Posibles demandas y o sanciones futuras	Baja 40%	Moderado 60%	**MODERADO**	El secretario de despacho y/o el subsecretario responsable del proceso de IVC, trimestralmente, verifican el cumplimiento de las acciones establecidas en el FO-VC-11 Cronograma de visitas de IVC a organismos Comunales, para evitar desviaciones e incumplimientos. Si se incumple con el plan de visitas, se reprograma dicho plan y se ajusta para lograr su cumplimiento. Se deja como evidencia, el plan de visitas con los avances registrados y su control de asistencia respectivo.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	MITIGAR	Capacitar constantemente al talento humano responsable de las funciones de IVC. Socializar el formato FO-VC-11 Cronograma de visitas a organismos comunales	Actas de capacitación y socialización FO-VC-11 Diligenciado	Secretarios y Subsecretarios	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: Se verifica con el subsecretario de comunales, el cumplimiento de las acciones establecidas en el FO-VC-11 Cronograma de visitas de IVC a organismos comunales, y se observa el formato diligenciado y con el cumplimiento respectivo del trimestre. No es necesario realizar capacitación al personal de IVC, toda vez que llevan una continuidad en los procesos y conocen los procedimientos y los formatos a aplicar. No se socializó el formato FO-VC-11 Cronograma de visitas a organismos comunales, toda vez que ya se modificó el procedimiento de IVC y ya no aplica dicho formato. Para el próximo periodo de medición se realizará con los nuevos formatos establecidos. Adicional a lo anterior, se verifica el seguimiento efectivo al plan de acción, para cumplir las actividades definidas del proceso de IVC. De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO
144	Participación	Gestión Documental	En la Subsecretaria de las Juventudes no se realizó auditoria de la información 2020-2021 puesto que el funcionario responsable de suministrar la documentación no se encontraba. Generando una inadecuada Gestión del Conocimiento.	Posibilidad de afectación reputacional por queja o denuncia de la parte interesada, a causa de la prestación indebida del servicio, debido al desconocimiento de la gestión documental y archivística por parte de los servidores de la unidad administrativa	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de Ideas Procedimientos, mal diseñados o poco claros, que generen confusión frente a la ejecución de ciertas actividades Contexto interno - Procesos Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal Alta rotación de personal que afecte la continuidad de los procesos y de los programas Contexto interno - Personal Falencias en la gestión del conocimiento Contexto interno - Factor Personal	Falencias en la gestión del conocimiento Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Posibles demandas y o sanciones futuras	Baja 40%	Moderado 60%	**MODERADO**	El subsecretario de las juventudes, permanentemente, verifica que permanezca en las instalaciones un servidor responsable de la gestión documental, cumpliendo con las normas de gestión documental, garantizando la gestión del conocimiento y evitando desviaciones e incumplimientos normativos. Si se presenta ausencia del servidor responible de la gestión documental, se solicita colaboración a la Secretaria de Participación o en su defecto a la Secretaria General para que envíen personal de apoyo para dicha gestión. Se deja evidencia con los formatos de gestión documental aplicados al archivo de gestión y las tablas de retención documental aplicadas al archivo de gestión de la Subsecretaria.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	**MODERADO**	REDUCIR	Capacitar constantemente al talento humano responsable de las funciones de gestión documental	Actas de capacitación Formatos de gestión documental aplicados	Secretarios y Subsecretarios	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: El verificó con el subsecretario de las juventudes, que permanentemente se tiene uno o dos auxiliares administrativos en las instalaciones de Juventudes, responsables de la gestión documental, cumplimiento así con las normas de gestión documental, y garantizando la gestión del conocimiento. Se realizan capacitaciones al personal auxiliar administrativo de Juventudes, responsables de la gestión documental por parte de la Secretaria general y se solicitó acompañamiento de padrino para sanear el archivo de gestión y realizar las respetivas transferencias necesarias. Se verifica que en la Subsecretaria de las Juventudes se están aplicando correctamente los formatos del Sistema de Gestión de la Calidad SIGI asociados a la Gestión documental (FO-GD-19 Hoja de control, FO-GD-03 Formato Único de Inventario Documental (FUID), FO-GD-20 Guía de Archivo Vertical) De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
145	Participación	Gestión Documental	Las unidades documentales no deben tener tachones, rayones, marcaciones, etc. Como mencona el acuerdo 006 de 2014, Artículo 14° criterios de intervención de documentos de archivo	Posibilidad de afectación reputacional por queja o denuncia de la parte interesada, a causa de la falta de idoneidad del personal, por desconocimiento de la normatividad en gestión documental y archivística.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Deficiencia en la gestión del conocimiento generado por la alta rotación de personal afectando la continuidad de los procesos y de los programas. Contexto interno - Factor Personal Insuficiencia de personal para la ejecución de los procesos y de los programas a cargo de la unidad administrativa. Contexto interno - Factor Personal Falta de idoneidad en el personal responsable de ejecución de los procesos de la unidad administrativa Contexto interno - Factor Personal Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal Procesos insuficientes, mal diseñados, que arrojen las salidas incorrectas o insuficientes de cara al usuario y partes interesadas. Contexto interno - Procesos	Falta de idoneidad en el personal responsable de ejecución de los procesos de la unidad administrativa Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Posibles demandas y o sanciones futuras	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El subsecretario responsable de las actividades de gestión documental y archivística, mensualmente, verifica el cumplimiento de las normas de gestión documental aplicadas al archivo de gestión de la Unidad administrativa, para evitar desviaciones e incumplimientos normativos. Si se presenta incumplimiento normativo referente a la gestión documental, se solicita acompañamiento a la Secretaria General para que envíen personal de apoyo para subsanar dicha situación. Se deja evidencia con los formatos de gestión documental aplicados al archivo de gestión y las tablas de retención documental aplicadas al archivo de gestión de la Subsecretaría.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Capacitar constantemente al talento humano responsable de las funciones de gestión documental	Actas de capacitación Formatos de gestión documental aplicados	Secretarios y Subsecretarios	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: Se verificó con el Secretario de despacho, que las actividades de gestión documental y archivística, se están cumpliendo acorde a las normas de gestión documental. Adicional a lo anterior se solicitó acompañamiento de la Secretaria General por parte de un padrino, para ir mejorando gradualmente la aplicación de los acuerdos de gestión documental y las buenas prácticas. Se realizan capacitaciones al personal auxiliar administrativo de la Unidad Administrativa, responsables de la gestión documental por parte de la Secretaria general y se solicitó acompañamiento de padrino para sanear el archivo de gestión y realizar las respectivas transferencias necesarias. Se verifica que en la Unidad Administrativa se están aplicando correctamente los formatos del Sistema de Gestión de la Calidad SIGI asociados a la Gestión documental (FO-GD-13 Hoja de control, FO-GD-03 Formato Único de Inventario Documental (FUID), FO-GD-20 Guía de Archivo Vertical) y se está dando cumplimiento al acuerdo 006 de 2014, Artículo 14° criterios de intervención de documentos de archivo. del Archivo General de la Nación. De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO
146	Participación	Evaluación y Mejramiento Continuo	Incumplimiento de las metas gerenciales "No obstante contar con Indicadores para medir los resultados de los procesos, en la medición de los mismos se evidencia que existos dan cuenta de lo ejecutado mas no de lo planificando, presentándose así un riesgo de incumplimiento de las metas gerenciales (planes, programas y proyectos) para la satisfacción de necesidades detectadas en la población."	Posibilidad de afectación reputacional por queja o denuncia por parte del ente regulador, debido al incumplimiento del programa de gobierno, a causa del incumplimiento de las metas gerenciales establecidas.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de Ideas Procedimientos, mal diseñados o poco claros, que generen confusión frente a la ejecución de ciertas actividades Contexto interno - Procesos Falta de compromiso de los servidores Contexto interno - Factor Personal Alta rotación de personal que afecte la continuidad de los procesos y de los programas Contexto interno - Personal Falencias en la gestión del conocimiento Contexto interno - Factor Personal	Alta rotación de personal que afecte la continuidad de los procesos y de los programas Acta de Comité N° 47 de 2022 # votos 6, de 6 posibles votos del comité	Afectación negativa de la imagen institucional. Insatisfacción de los usuarios Posibles demandas y o sanciones futuras	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El secretario de despacho y/o el subsecretario responsable del proceso de mejoramiento continuo, mensualmente verifica el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de acción de la Unidad administrativa correspondientes a los proyectos, para evitar desviaciones e incumplimientos normativos. Si se presenta desviación o incumplimiento de metas establecidas, se plantean acciones correctivas y de mejoramiento de manera inmediata para lograr el cumplimiento de las metas propuestas. Se deja evidencia el plan de acción con los avances registrados mensualmente.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Capacitar constantemente al talento humano responsable de las funciones de mejoramiento continuo y seguimiento a planes de acción	Control de asistencia a capacitaciones	Secretarios y Subsecretarios	Trimestral	08/04/2022 Para el periodo de medición: Se verificó con el subsecretario de las juventudes, el proceso de mejoramiento continuo, cumplimiento con las metas establecidas en el Plan de acción, Plan Indicativo y los seguimientos a las fuentes de mejoramiento de la Unidad administrativa correspondientes a los proyectos, evitando desviaciones e incumplimientos normativos. No se ha presentado rotación del personal responsable del mejoramiento continuo, por lo tanto no ha sido necesario realizar capacitación al personal de mejoramiento continua, toda vez que llevan continuidad en los procesos y conocen los procedimientos de evaluación y mejoramiento. Se verifica que se realiza seguimiento a las metas gerenciales mensualmente y para el periodo de medición se cumplen tal cual lo planeado, por lo tanto no se ha requerido realizar ajustes. De lo que se deduce que los controles y las acciones han sido efectivas, Se concluye que el riesgo no se materializó. No requiere acción de mejoramiento.	NO
147	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Emision de viabilidad técnica sin el cumplimiento de los requisitos	Posibilidad de afectacion economica para la ejecucion de los proyectos, generada por la emision de viabilidad tecnica sin el cumplimiento de los requisitos por la falta de verificacion de	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Tecnología obsoleta, baja capacidad de hardware y software para responder a la demanda de servicios. Falta de verificación de los los instrumentos que sustentan la información de los proyectos por parte del funcionario responsable al momento de emitir la viabilidad Sobre carga laboral. Personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo No usar los canales de comunicación establecidos Información inoportuna, errada, incompleta, desactualizada o imprecisa	Tecnica de Grupo Nominal. Falta de verificación de los los instrumentos que sustentan la información de los proyectos por parte del funcionario responsable al momento de emitir la viabilidad 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de imagen institucional, Demoras o retrazos en la ejecución de los procesos Investigaciones y Sanciones	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El profesional Universitario verifica diariamente las 4 herramientas existentes y filtra la información de la solicitud de viabilidad para saber si se puede emitir o no, dejando constacia de la viabilidad emitida y la solicitud en la carpeta SPI, de lo contrario se solicitara a la unidad administrativa responsable que ajuste la viabilidad para poder ser emitida	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Sensibilizar a los funcionarios del área sobre la importancia de verificar los requisitos al emitir una viabilidad y las consecuencias de realizarlas sin el cumplimiento de las condiciones establecidas.	Proyectos registrados-actualizados en la plataforma SUIFP Formato de solicitud de viabilidad FO-DE-05 Expedición de la viabilidad FO-DE-06 Saldo de apropación en aplicativo Dinámica Planes de acción Acta de Comité Técnico (Proyectos)	P.U área de proyectos y gestión de recursos	Trimestral	Se puede verificar en los FO-DE-05 y FO-DE-06, que durante el primer trimestre se han emitido 324 viabilidades correctamente con los requisitos definidos para la misma verificados en las 4 herramientas definidas, ademas se puede constatar en los registros de la plataforma suifp, SPI y en Dinamica, que se han realizado las modificaciones correspondientes para la validacion de los presupuestos de los proyectos. En el plan de accion se realizo el seguimiento correspondiente,no se trata en combe ningun caso de incumplimiento de requisitos en este tema. Cada profesional a cargo de las secretarias por medio de mensajes electronicos por whatsApp y en las asesorias se encargan de sensibilizar, sobre la correcta solicyud de viabilidades. Se continuaran con los controles existentes. No se requiere levantar acciones de mejramiento ya que los controles y las acciones fueron efectivos y el riesgo no se materializo en el perio	NO
148	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Reporte o publicacion de información errada o incompleta a los organos de control	Posibilidad de afectacion reputacional por difusion de Informacion errada por reporte o publicacion de información errada o incompleta a los órganos de control	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Falta de revisión, análisis por parte del equipo humano de la subdirección de proyectos al momento de recibir la información de las Unidades Administrativas Inadecuados sistemas de información Disminución del presupuesto de la unidad que afecta la ejecución de los proyectos a cargo de la unidad administrativa. Asignación de personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo Desconocimiento de las responsabilidades en la ejecución de los procesos de la unidad. Perdida de la información. Desinterés de los funcionarios en el desarrollo de sus funciones	Tecnica de Grupo Nominal Falta de revisión, análisis por parte del equipo humano de la subdirección de proyectos al momento de recibir la información de las Unidades Administrativas 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de imagen, credibilidad y confianza en la institución. Reproceso e Investigaciones	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El profesional Universitario revisa y analiza trimestral la información recibida de las unidades administrativas antes de ingresarla a los aplicativos y/o formatos establecidos para tal fin y ser enviados a los órganos de control y partes interesadas, de estos informes queda evidencia en los aplicativos MCA, SUIFP, SPI y en carpeta SPI, si por lagun motivo la informacion no es congruente, se informa al responsable de la Unidad Administrativa indicando lo que debe ajustar, para el envio completo de la informacion	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Avalar la veracidad de la información recibida para ser enviada a los diferentes entes de control (información certificada por el responsable de la Unidad Administrativa) Validar con los responsables de la información, previo a la publicación. Sensibilizar al personal responsable de la publicación en el análisis de la información (previo a la publicación).	Informes rendidos en Plataformas y aplicativos de los diferentes entes (DNP, Contraloría Municipal, SIEE y Gestión Web)	P.U área de proyectos y gestión de recursos	Trimestral	Se puede verificar en las diferentes plataformas y aplicativos, que los 2 informes reportados han sido completos y verídicos, ya que los servidores responsables han revisado y validado la informacion antes de su publicacion y se ha venido semsibilizando a los responsables de los reportes de las diferentes unidades administrativas, ademas de que la informacion enviada sea previamente avalada por el secretario de la Unidad administrativa. En cuanto al personal encargado de recibir la informacion, se sensibiliza continuamente dando las pautas y socializando los errores encontrados para evitar atentos a solucionarlos oportunamente. No se materializo el reisgo, se continuan con los controles extentes. No se requiere aplicar acciones de mejoramiento. los controles y las acciones fueron efectivos por lo tanto el riesgo no se materializo en el periodo	NO
149	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Incumplimiento de las metas establecidas en los planes de acción	Posibilidad de afectacion de la imagen institucional por incumplimiento de los objetivos institucionales generada por el seguimiento inadecuado o inoportuna a las metas establecidas en los planes de acción	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Incumplimiento y falta de oportunidad en la entrega de la información *Falta de planeación y/o observación por parte de los responsables del seguimiento de las metas del plan de desarrollo *Disminución del presupuesto de la unidad que afecta la ejecución de los proyectos a cargo de la unidad administrativa.	Tecnica de Grupo Nominal. Falta de Recursos para la ejecucion del procedimiento 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Insatisfacción social, deterioro de la imagen institucional, reprocesos, sanciones y demandas	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El profesional Universitario realiza trimestralmente el seguimiento a los indicadores del Plan de Desarrollo a través de los planes de acción y los planes indicativos de todas las unidades administrativas, validando los avances registrados con los avances programados, dejando evidencia en la carpeta SPI, en caso de que los seguimientos no sean coherentes se informa al responsable de la unidad administrativa para su correccion o justificacion del dato	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Sensibilizar al equipo de la subdirección de Proyectos sobre la importancia de realizar un seguimiento concienzudo a las metas de las Unidades Administrativas	Seguimiento a los Planes de acción y planes indicativos de las unidades administrativas publicados en la página web del municipio	P.U área de proyectos y gestión de recursos	Trimestral	Se puede verificar en los planes de accion y planes indicativos, que las unidades administrativas han venido realizando los seguimientos oportunos, a la fecha se han entregado 2 seguimientos correspondientes al mes de enro y febrero, tambien se han realizado reuniones del equipo tecnico para dar pautas y sensibilizar a los profesionales encargados de recibir la informacion, en como revisarla, organizarla y consolidarla y avisar oportunamente cuando se encuentren incongruencias para que sean corregidas por los responsables. Durente el primer trimestre no se evidencia incumplimientos al plan de accion. Las acciones y los controles fueron efectivos para que no se materializo el riesgo. Se continuaran con los controles extentes. No se renquiere aplicar acciones de mejoramiento.	NO
150	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Desactualización del POT	Posibilidad de Afectación económica y reputacional por uso y aprovechamiento del territorio no acorde a la dinámica real del mismo debido a desactualización del POT	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Disminución del presupuesto de la Unidad Administrativa que dificulta la ejecución del proceso de revisión y ajuste del POT. Falta de Recursos para la ejecucion del procedimiento Falta de voluntad administrativa Falta del cuidado debido en la ejecucion del procedimiento	Tecnica de Grupo Nominal. Falta de Recursos para la ejecucion del procedimiento 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectación reputacional por prestación del servicio con base en un instrumento de planificación no acorde con las dinámicas actuales del territorio, Inadecuada mezcla de usos de suelo. Asentamientos humanos ilegales. Modelo de ocupación no acorde con la realidad del territorio.	Muy baja 20%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario de la subdirección de ordenamiento territorial, revisa anualmente que el POT corresponda a las dinámicas actuales del territorio, mediante el seguimiento al expediente municipal, presentando informe de la situación al Subdirector de ordenamiento territorial y al director del DAP. En caso de que no corresponda el POT con la dinamica actual se realiza el tramite correspondiente para complementar o modificar el POT acorde a las necesidades evidenciadas.	El profesional universitario de la subdirección de ordenamiento territorial, informa a las directivas del DAP, mediante oficio, 6 meses antes de la finalización de la vigencia del POT, la necesidad de revisar el contenido estructural del POT. Con el propósito de actualizar el instrumento de planificación municipal, en caso de que no se presente oportunamente se tramita inmediatamente se detecte la necesidad	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Gestionar de manera oportuna los recursos necesarios para la revisión y ajuste del POT	Expediente municipal. Informes presentados por profesional universitario de la subdirección de ordenamiento territorial.	Subdirector de ordenamiento territorial.	Trimestral	Dichos controles aplican para la vigencia del 2019 del POT y teniendo en cuenta que en este momento se encuentra en la fase de ajuste y revisión del nuevo POT. Hubo revisión final en el 2019; anualmente el profesional universitario solicita a las unidades administrativas el estado de avance contemplados en el POT, el cual se puede evidenciar en la carpeta compartida. De acuerdo con lo anterior los controles han sido efectivos. La administración municipal en el periodo de gobierno 2020-2023 ha dispuesto recursos para el proyecto de revisión y ajuste del POT que se encuentra en ejecución. De acuerdo con lo anterior la ejecución ha sido efectiva y el riesgo no se ha materializado.	NO
151	Planeación	Direccionamiento Estratégico	No aplicacion de las directrices para gestion de los riesgos	Posibilidad de afectacion de la imagen de la entidad por la materializacion de eventos previsibles que afecten negativamente el logro de las metas institucionales, debido a no aplicacion de las directrices para gestion de los riesgos identificados en losprocesos.	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Desconocimiento de las directrices institucionales para la gestion de los riesgos Falta de socializacion y difusion de dichas directrices. Deficiencias en la gestion del conocimiento cuando se realiza rotacion o cambio de personal.	Tecnica de Grupo Nominal. Deficiencias en la gestion del conocimiento cuando se realiza rotacion o cambio de personal. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 d. ecomite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional. Incumplimiento de metas Demandas, sanciones	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	Los coordinadores de Calidad trimestralmente solicitan a los líderes de procesos el seguimiento realizado a los riesgos con el fin de verificar que desde cada unidad administrativa se realice la gestion de los mismos, si sedetectan incumplimientos del os requisitos en la gestion de los mismos se brinda asesoria y acompañamiento para corregir las desviaciones detectadas, dejando constacia de ello en actas. de asesoria y en las matrices de Riesgos	No aplica	Los líderes de procesos siempre que se evidencie la materializacion de un riesgo revisan la efectividad de los controles y de las acciones establecidas en la matriz de riesgos y establecen nuevos controles o acciones, en caso de no aplicacion de estos implementan planes de contingencia para reducir el impacto, dejando constancia de ello en la Matriz de Riesgos	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar la transferencia del conocimiento en el manejo del riesgo cuando haya rotacion o cambio de responsables en la gestion de los riesgos en la unidad administrativa	Actas, informes	Líderes SIGI	Trimestral	La Coordinacion de calidad solicito a todas las unidades administrativas el seguimiento a los riesgos del primer trimesire a traves de correo electronico y al grupo de whatsapp, se recibio el 95% de la informacion, es decir que de 20 unidades administrativas se recibió información por parte de 19 de ellas, la información faltante corresponde a la Secretaría de Movilidad. Se verificó en las matrices de riesgos recibidas de las unidades administrativas la implementacion de la Política de riesgos de actualizada a traves de la implementacion de la matriz de riesgos en su ultima version, durante el segundo trimestre se realizara la revision con los líderes SIGI durante las asesorias de calidad y de ser necesario se realizaran los ajustes pertinentes. De igual manera se evidencio que se materializo un riesgo de la Direccion TIC, en el cual revisaron y reformularon los controles y las acciones. Frente a la ejecucion de las acciones se evidencia que la Secretaria general, gobierno y hacienda, quienes tuvieron cambio de líderes SIGI, presentaron la informacion actualizada y completa frente a la gestion de los riesgos por lo cual se evidencio la gestion del conocimiento en dichas areas. Por lo anteriors se concluye que los controles y las acciones han sido efectivos para realizar de manera correcta la administracion de los riesgos identificados a los procesos de la Administracion de los riesgos	NO
152	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Disminucion de la calificacion del indice de desempeño Integral	Afectacion Reputacional por Disminucion de la calificacion del indice de desempeño Integral debido a errores y/o falta de gestión en el reporte del FURAG	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Llovia de ideas. Falta de revision de la informacion a reportar Asignacion del reporte de informacion a personas que no conocen el tema o la informacion areportar Entrega tardia d ela informacion a reportar por parte de los responsables	Tecnica de Grupo Nominal. Asignacion del reporte de informacion a personas que no conocen el tema o la informacion a reportar. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 d. ecomite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional. Incumplimiento de metas Perdida de credibilidad	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El responsable designado por la Directora del DAP, antes del reporte asigna los temas o informacion a los responsables de la misma con el fin de que la informacion que se reporte sea pertinente y veraz, en caso de encontrar inconsistencias o deficiencias en la informacion la verifica y completa con el responsable, dejando evidencia de ello en actas y en los formularios a reportar	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Una vez asignados los temas a reportar verificar que el responsable conozca los temas o la informacion requerida	Cuestionarios asignados y Cargados al FURAG	Responsable designado por el Director del DAP	Semestral	Se evidencio que el responsable designado en el DAP para el reporte de informacion de FURAG, mediante reuniones con los Líderes de Proceso y responsables de cada una de las politicas (Evidenciado a traves de actas de reunión xxx) asignó de manera oportuna la informacion a reportar y realizó seguimiento y verificación que los mismos conocieran los temas y la informacion requerida. De igual manera se revisó y reportó la informacion realizando los ajustes correspondientes previamente al envío y/o publicación en el portal del DAFP, sin embargo a la fecha no se ha obtenido el resultado del Indice de desempeño Institucional, para evaluar la efectividad de los controles y las acciones. En el proximo seguimiento se evaluará calificación obtenida y se registraran las acciones de mejoramiento de acuerdo a los resultados en caso de ser requerido.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

N°	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias
153	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Desarticulacion de las dimensiones del desarrollo corregimental con la oferta publica institucional	Posibilidad de afectación de la imagen institucional por falta de oferta social institucional en el territorio rural, generado por desarticulacion de las dimensiones del desarrollo corregimental con la oferta publica institucional	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Poca gestión de la Oficina de Planificación de Comunas y Corregimiento para llevar oferta institucional hacia las veredas del corregimiento. Unidades administrativas que no responden a invitación para unificar esfuerzos y establecer sinergias para la ejecución de oferta institucional en el territorio corregimental. Insuficiente seguimiento a los compromisos establecidos desde las diferentes unidades administrativas con relación a las acciones y actividades a ejecutarse en el territorio corregimental.	Metodo de Analisis: Tecnica de Grupo Nominal. Poca gestión de la Oficina de Planificación de Comunas y Corregimiento para llevar oferta institucional hacia las veredas del corregimiento. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de imagen institucional, disminución de la credibilidad y confianza en la institución por parte de la ciudadania. Falta de efectividad de la inversión social dirigida hacia comunidades o grupos vulnerables.
154	Planeación	Direccionamiento Estratégico	Formulación y actualización de los planes de comuna y corregimiento sin la participación de la ciudadania	Posibilidad de afectacion de la imagen institucional por formulación y actualización de los planes de comuna y corregimiento sin la participación de la ciudadania.	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. No contar con la información con la información que nos permita ubicar, individualizar y contactar los actores y lideres que conforman las instancias de planeación participativa para participar en los procesos de planeación participativa. Desinteres de los actores sociales e institucionales en la articulación al proceso de planeación participativa por falta de pedagogia. Instancias de participación ciudadana poco operantes y desarticuladas a la planeación participativa institucional.	Tecnica de Grupo Nominal. No contar con la información que nos permita ubicar, individualizar y contactar los actores y lideres que conforman las instancias de planeación participativa para participar en los procesos de planeación participativa. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de imagen institucional, disminución de la credibilidad y confianza en la institución por parte de la ciudadania. Falta de legitimidad en los instrumentos de planificación territorial.
155	Planeación	Adquisiciones	Publicacion o extemporaneidad en la publicacion de los documentos contractuales	Posibilidad de afectacion de la imagen institucional por hallazgos de los entes de control, generados por no publicacion o extemporaneidad en la publicacion de los documentos contractuales	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Falta de Capacitacion a los Supervisores de los Contratos. No Envio de los documentos a Publicar a la Oficina de Contratación. Fallas Tecnologicas que impidan la publicacion de los documentos	Tecnica de Grupo Nominal. No Envio de los documentos a Publicar a la Oficina de Contratación. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional Investigaciones y sanciones sanciones
156	Planeación	Gestión de Trámites y Servicios	Demora o incumplimiento en los términos para la expedición de documentos o certificados en la atención de trámites y servicios.	Posibilidad de afectación de la imagen institucional generada por insatisfacción de la comunidad debido a la demora o incumplimiento en los términos para la atención de trámites y servicios.	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Insuficiencia de personal para el desarrollo de los procesos y cumplimiento de metas de la Unidad Administrativa. Falta de herramientas (recursos tecnológicos y logísticos) que faciliten a los servidores responsables la ejecución de sus labores. Asignación de personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo en la Unidad Administrativa.	Tecnica de Grupo Nominal. Insuficiencia de personal para el desarrollo de los procesos y cumplimiento de metas de la Unidad Administrativa. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 d ecomite primario del 02/02/2022)	Pérdida de la imagen institucional.
157	Planeación	Gestión de Trámites y Servicios	Expedición de trámites y servicios sin el cumplimiento de los requisitos	Posibilidad de afectacion reputacional por la expedicion de trámites y servicios sin el cumplimiento de los requisitos legales, técnicos o formales, debido a la no aplicación de controles durante la gestion de los mismos	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Insuficiencia de personal para el desarrollo de los procesos y cumplimiento de metas de la Unidad Administrativa. Asignación de personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo en la Unidad Administrativa. No realizar la verificación de requisitos de manera correcta y oportuna..	Tecnica de Grupo Nominal. No realizar la verificación de requisitos de manera correcta y oportuna. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de la imagen institucional.
158	Planeación	Gestión de Trámites y Servicios	Cobros indebidos para la expedición de trámites y servicios.	Posibilidad de afectacion reputacional por realizar cobros indebidos para la expedicion de tramites con la intencion de obtener un beneficio personal.	Corrupción o fraude interno	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Inexistencia de nota aclaratoria en los formatos de solicitud de los trámites y servicios, sobre gratuidad de los mismos. Falta de ética de los servidores responsables de la expedición de los trámites y servicios.	Tecnica de Grupo Nominal. Falta de ética de los servidores públicos responsables de la expedición de los trámites y servicios. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones penales y disciplinarias.
159	Planeación	Gestión del Desarrollo Territorial	Extemporaneidad en el cargue de la información al Sistema Único de Información-SUI	Posibilidad de afectación de la imagen institucional por extemporaneidad en el cargue de la informacion al Sistema Único de Información-SUI generada por pérdida de la misma.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: - Pérdida de las copias de seguridad de los archivos que soportan el cargue. - Inexistencia de copias de seguridad y/o Backups de la información - Avería del equipo de cómputo o de la unidad de almacenamiento en donde se dispone de la información	Tecnica de Grupo Nominal. Inexistencia de copias de seguridad y/o Backups de la información. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectación reputacional Deterioro de la imagen institucional
160	Planeación	Gestión del Desarrollo Territorial	Asignación de estrato no acorde con las características de la vivienda	Posibilidad de afectación reputacional por asignar a un predio residencial, un estrato no acorde con las características de la vivienda, con la intención de otorgar u obtener beneficios de terceros.	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: - Otorgar beneficios a terceros u obtenerlos de ellos - Información sobre la subzona desactualizada. - Error humano al asignar el estrato al predio residencial	Tecnica de Grupo Nominal. Otorgar beneficios a terceros u obtenerlos de ellos. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectación reputacional Deterioro de la imagen institucional
161	Planeación	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Consignar información falsa en la caracterización de los individuos y sus grupos familiares en la encuesta del SISBEN	Posibilidad de afectación reputacional y/o de afectación de la imagen institucional por consignar información falsa en la caracterización de los individuos y sus grupos familiares en la encuesta del SISBEN, para otorgar u obtener beneficios particulares o para hacer beneficiario a un particular de auxilios nacionales o locales.	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: - Asignación de personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo en la Unidad Administrativa. - Desconocimiento de las responsabilidades en la ejecución de los procesos de la unidad. - Desinterés de los funcionarios en el desarrollo de sus funciones - Otorgar beneficios a terceros u obtenerlos de ellos	Tecnica de Grupo Nominal. Otorgar beneficios a terceros u obtenerlos de ellos. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectación reputacional Deterioro de la imagen institucional
162	Planeación	Sistemas de Información e Infraestructura Tecnológica	Suministro de información estadística errada o desactualizada a las partes interesadas	Posibilidad de afectación de la imagen institucional por entrega, publicar o difundir información estadística errada o desactualizada, por información obsoleta, incompleta o errada enviada por los productores de la misma	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Asignación de personal sin las competencias y perfiles adecuados para el cargo en la Unidad Administrativa. Desconocimiento de las responsabilidades en la ejecución de los procesos de la unidad. Desinterés de los funcionarios en el desarrollo de sus funciones Desarticulación entre los ejecutores de los procesos, productores y consolidadores de la información	Tecnica de Grupo Nominal. Desarticulación entre los ejecutores de los procesos, productores y consolidadores de la información. 9 Votos correspondientes a igual numero de asitentes (Acta Nº 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectación reputacional Deterioro de la imagen institucional

VALORACION DEL RIESGO (Análisis y Evalución del riesgo)

N°	RIESGO INHERENTE: Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	CONTROLES: Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	RIESGO RESIDUAL: Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual
153	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO
154	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El auxiliar administrativo convoca, cada que se requiera a los actores y lideres sociales que hacen parte de las diferentes instancias y espacios de participación ciudadana que deben participar en el proceso de planeación participativa en la formulación de los planes de comuna y corregimiento, en caso de optenerse la asistencia esperada, convocar nuevamente para un proximo evento, dejando evidencia en registros de llamadas, mensaje de whatsap, oficios de citación o correo electronico.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO
155	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	Los supervisores de los contratos cada que se genere un documento que requiera publicacion plo remiten a la Secretaria Juridica para su publicación y verifican que esta se haya realizado de manera oportuna, en caso de que se detecte que no se ha publicado oportunamente requieren su publicacion, dejando constancia de ello en correos o mensajes de whats app enviadosw a los profesionales Universitarios de la oficna de Contratación asistencia.	No aplica	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
156	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El servidor de la Subdirección de ordenamiento territorial responsable del seguimiento a los trámites, hace revisión mensual de los trámites y del sistema SISGED, con el fin de alertar sobre los posibles vencimientos de terminos de las solicitudes que ingresan a la dependencia, además de verificar la necesidad de crear, modificar, eliminar, racionalizar, o automatizar los mismos. En caso de vencimiento de términos se procede a dar respuesta al usuario de forma inmediata y se inicia seguimiento en comité técnico de ordenamiento territorial.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
157	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El servidor de la Subdirección de ordenamiento territorial responsable del seguimiento a los trámites verifica mensualmente el cumplimiento de requisitos en cada uno de los certificados y documentos antes de su expedición, con el propósito de evitar reprocesos o salidas no conformes. Este control se evidenciará en la carpeta compartida de la subdirección de ordenamiento territorial. en caso de que se expidan documentos sin el lleno de requisitos se corrige la respuesta de forma inmediata y se inicia seguimiento en comité técnico de ordenamiento territorial.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO
158	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	No aplica	No aplica	No aplica	No Aplica	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO
159	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El Subdirector de Información y Caracterizacion recibe cada que se envie la confirmacion y validacion del cargue de la información por parte de la Superintendencia de servicios publicos Domiciliarios y en caso de detectar inconsistencias o inoportunidad en el envio de la misma solicita al Profesional Universitario la aplicacion de las correcciones necesarias dejando evidencia de ello en actas de reunion, en correos electronicos y en la informacion enviada.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 41-60%	Moderado	ALTO
160	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario o Técnico Operativo cada que recibe una solicitud para asignacion de estrato confronta el estrato a asignar con la base de datos de estratificación, para signar el estrato, en caso de evidenciar que un estrato no es acorde con las características de la vivienda, se realiza la verificacion en campo y se corrige, expideinedo una nueva certificaciòn.	No Aplica	No Aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO
161	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Cuando el PU. Administrador del Sisbén detecta o el usuario denuncia un caso de corrupción por parte del funcionario en beneficio del usuario, entrará a verificar los hechos y, de encontrarlos ciertos, remitirá dichas anomalías al superior jerárquico y a los entes de control para que se inicien las acciones correspondientes.	No Aplica	No Aplica	Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO
162	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El profesional Universitario de la Subdirección de Información y Caracterización, Cada que se requiera verifica la actualización y veracidad de la información estadística que se responde a la parte interesada solicitante, antes de pasarla al subdirector para su firma, en caso de encontrar inconsitencias la corrige, dejando evidencia de ello en el oficio a enviar	El subdirector de Información y Caracterización cada que se va a enviar informacion estadistica,revisa el contenido de la información como parte de un segundo filtro, validando la misma, en caso de detectar errores solicita la correccion antes de su entrega, quedando registrado en el nuevo informe	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO

TRATAMIENTO AL RIESGO / SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS

N°	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
153	REDUCIR	Establecer comunicación con los responsables de las unidades administrativas misionales para establecer acciones que impacten en las dimensiones del desarrollo corregimiental, estableciendo un cronograma para los espacios de coordinación y planeación de actividades	Controles de asistencia. Cronograma de acciones articuladas para la oferta publica en el territorio corregimental. Correos electronicos o oficios.	Jefe de Oficina de Planificación de Comunas y Corregimiento	Trimestral	Durante el primer trimestre del año en curso se han realizado las gestiones correspondientes para llevar a cabo la oferta pública institucional al territorio rural, acercamientos con unidades administrativas como Secretarias de Gobierno, Infraestructura, Salud, Familia, Participación Ciudadana y Dirección de Desarrollo Económico, ademas de entidades descentralizadas como el Instituto de Cultura, Deporte y Recreación y la Personeria Municipal, las evidencias de estas articulaciones se encuentran en la carpeta compartida de Planeación. No se ejecuto control alguno, dado que hasta la fecha no se cuenta un proceso documentado sobre dicho riesgo. Las acciones fueron efectivas evitando la materializacion del riesgo en este periodo.	NO
154	REDUCIR	Revisar y actualizar permanentente las bases de datos de los actores y lideres sociales que integran las instancias de planeación participativa, y verificar dicha información antes de realizar las convocatorias.	Base de datos actualizada.	Auxiliar administrativo	Trimestral	Se realiza la actualización de la base de datos de actores sociales, teniendo en cuenta el deber de llegar a nuevos sectores y grupos poblacionales con los cuales no se habian articulado acciones anteriormente, dado que las funciones de la unidad se limitaban al territorio corregimental y actualmente en el marco del Sistema Municipal de Planeación se debe acompañar el proceso de los Comites Integrales de Planificación Territorial (CIPT), lo cual hace indispensable contar con una base de datos de diversos actores sociales en casa una de las comunas y corregimiento. Para este fin se establecieron encuentros con grupos poblacionales como jovenes, mujeres, comerciantes, empresarios, venteros ambulantes, adultos mayores, victimas, ademas de sectores como juntas de acción comunal y juntas administradoras locales. De igual forma se obtuvo base de datos de las diferentes unidades administrativas y entidades descentralizadas que trabajan con comunidades. Esta información como lo son oficios, registro fotografico y controles de asistencia reposan en la carpeta compartida de Planeación.	NO
155	REDUCIR	Socializar y afianzar con los supervisores de los contratos, los conocimientos frentea las responsabilidades de los mismos (publicacion) y las sanciones que se generan de la no publcacion de los documentos contractuales, Realizar seguimiento permanente a la publicacion de los contratos, verificando que contengan toda la informacion	Informacion publicada en el SECOP y Gestion Transparente Listas de asistencia, Actas de Comites primarios	Supervisores	Trimestral	De acuerdo a la información publicada en la Plataforma de Gestión Transparente se evidenció que durante el periodo no se presentó extemporaneidad en la publicación de documentos contractuales a cargo del DAP. La socializacion a los supervisores de los contratos frente a las responsabilidades de la publicacion de los soportes contractuales y las sanciones por la onision o publicacion tardia de los mismos se realizara en el segundo trimestre, sin embargo se realiza seguimiento permanente a la publicacion de los contratos y los documentos soportes por lo anterior se concluye que los controles y las acciones fueron efectivas y el riesgo no se materializo en el periodo	NO
156	REDUCIR	Revisar los equipos de trabajo y sus respectivas funciones con el fin de buscar una distribución que facilite la eficiencia en la prestación del servicio.	Acta de comité técnico de la subdirección de ordenamiento territorial Certificados expedidos	Subdirector de ordenamiento territorial	Trimestral	El control se viene ejecutando y no se ha respondido ninguna solicitud referente a trámites de la Subdirección por fuera de términos, de acuerdo a los seguimientos mesuales realizados. Aún está pendiente la revisión de funciones del equipo de trabajo por parte del subdirector de Ordenamiento Territorial, lo que se plantea realizarlo en el proximo comite tecnico. Finalizando el primer trimestre del presente año, la subdirección de Ordenamiento Territorial reporta el 100% del cumplimiento de la atención de los trámites solicitados, se emitieron 733 certificados. De acuerdo con lo anterior el control y las acciones han sido efectiva y el riesgo no se ha materializado.	NO
157	REDUCIR	Recordar la importancia de hacer una revisión exhaustiva de los documentos o certificados antes de su firma y entrega al usuario.	Acta de comité técnico de la subdirección de ordenamiento territorial Certificados expedidos	Subdirector de ordenamiento territorial	Trimestral	El control se viene ejecutando y no se ha reportado ninguna solicitud referente a trámites de la Subdirección sin el cumplimiento de los requisitos, por lo tanto no se han realizado corecciones y seguimientos en comite tecnico a algun tramite en especificos como evidencia se cuenta con los certificados emitidos en la carpeta compartida. El Subdirector de Ordenamiento Territorial ha sensibilizado a los funcionarios en comite técnico, para que hagan una revisión minusiosa de las respuestas que se emiten con el fin de garantizar que éstas queden expedidas correctamente. De acuerdo con lo anterior el control y las accionesn han sido efectiva y el riesgo no se ha materializado.	NO
158	REDUCIR	Sensibilizar al personal de la Subdirección de ordenamiento territorial en temas relacionados con la prevención de la corrupción, ética y don del servicio, en los comités técnicos. Incluir, en los formatos de solicitud de trámites y servicios, una nota aclaratoria informando que la expedición de los mismos no tiene ningún costo.	Acta de comité técnico de la subdirección de ordenamiento territorial formatos actualizados publicados en la plataforma SIGI.	Subdirector de ordenamiento territorial Líder SIGI	Trimestral	El Subdirector de Ordenamiento Territorial sensibilizó a los servidores de la dependencia en temas relacionados con la prevención de la corrupción, ética y don del servicio en el Comité Técnico de Ordenamiento Territorial (ver Acta N°02 del 23 de marzo de 2022). Adicionalmente se envió solicitud de información a la oficina de Control Disciplinario Interno con radicado 822033002306162 del 29 de marzo de 2022, con el reporte de quejas o denuncias a servidores públicos sobre actos de corrupción o falta de ética con respecto a cobros indebidos en la expedición de trámites, se recibió respuesta con número de radicado 822040501106612 de parte de la oficina de control disciplinario interno comunicando que para lo corrido del año 2022 no se ha radicado alguna queja o informe en contra de algun servidor público de la dependencia. Está en análisis la forma de incluir la nota aclaratoria en los formatos de solicitud de trámites y servicios. De acuerdo con lo anterior las acciones han sido efectiva y el riesgo no se ha materializado.	NO
159	REDUCIR	Realizar copias de seguridad en un dispositivo externo. Sensibilizar en los Comités Técnicos de la subdirección de Información y Caracterización a los servidores públicos del área en la custodia de la información	Copias de seguridad realizadas. Actas de Comités Técnicos.	Profesional Universitario Subdirección de Información y Caracterización Subdirector de Información y Caracterización	Trimestral	Se evidenció en este trimestre que se realizaron los soportes (copias de seguridad) de las bases de datos de estratificación y sisbén en discos externos y en los computadores, servidores locales y servidores de las TIC. . Se certificó la información correspondiente al formato de estratificación y coberturas, el cual para la vigencia 2021 se tiene como fecha límite el 15 de marzo, conforme a la nueva resolución N° SSPD 20211000852195 DEL 22-12-2021 El subdirector de Información y Caracterización en Comité Técnico sensibilizó a los servidores públicos, en la importancia de trabajar siempre en la carpeta compartida de la Subdirección, generar copias de seguridad en computadores de cada responsable, de tal manera que se pueda rescatar la información por los backup que realiza la oficina de las TIC. Evidencia de esta acción según acta de comité técnico N° 3 del 31 de marzo de 2022. Los controles y las aciones fueron efectivos y no se materializo el riesgo	NO
160	REDUCIR	Sensibilizar al personal de la Subdirección de Información y Caracterización en temas relacionados con la prevención de la corrupción, ética y don del servicio, en los comités técnicos.	Base de datos de estratificación Certificado de estrato Acta de comité técnico con listado de asistencia Informe de control disciplinario.	Profesional Universitario Subdirección de Información y Caracterización Subdirector de Información y Caracterización	Trimestral	En este trimestre, se consultó en el SISGED y se verificó que no se presentaron casos de quejas o denuncias contra servidores públicos que incurran en presuntos hechos de corrupción, por asignaciones estrato para favorecer a terceros Se emitieron 337 certificados o asignaciones de estrato, confrontando las solicitudes ingresadas con la base de datos de estratificación. Evidencia en la carpeta compartida de Planeación, ruta: \\10.1.10.2\Planeacion\4. SUB INFORMACIÓN Y CARACTERIZACIÓN\2.ESTRATIFICACIÓN. Los controles y las acciones han sido eficaces, para evitar la materializacion del riesgo, ya que no se han presentado casos de corrupción al interior de la subdirección. el control y las acciones fueron efectivas por lo que el riesgo no se materializó en el trimestre, por ello no requiere acción de mejora.	NO
161	REDUCIR	Sensibilizar al personal en valores y principios éticos del funcionario público.	Acta de comité técnico con listado de asistencia Informe de control disciplinario.	Profesional Universitario Subdirección de Información y Caracterización (Sisben) Subdirector de Información y Caracterización	Trimestral	Se modificó el Control 1 para apuntar directamente a la mitigación del riesgo. En el primer trimestre del año se le recordó a los servidores de la oficina del SISBEN la gran responsabilidad que se tiene en el ejercicio de la función pública donde se debe ser responsable, honesto, justo, digno y transparente; además se enfatizó sobre la aplicación permanente de la ley de Habeas Data. Lo anterior se puede evidenciar en el Acta 3 Reunion oficina del Sisben, ruta: \\10.1.10.2\Planeacion\4. SUB INFORMACIÓN Y CARACTERIZACIÓN\1. SISBEN\4. ACTAS COMITES\2022 Se consultó en el SISGED y se observó que no se presentaron quejas o denuncias en contra de los servidores públicos del SISBEN. Los controles y las acciones fueron eficaces para evitar la materialización del riesgo en este trimestre, por lo tanto no requiere la implementación de acciones adicionales a las ya propuestas.	NO
162	REDUCIR	Realizar reuniones periodicas con los enlaces de las Unidades Administrativas previo a la recolección de la información estadística a consolidar, identificando la relevante para la toma de decisiones	Oficios respuesta a solicitudes de información estadística Registros de asistencia Actas de reuniones	Profesional Universitario Subdirección de Información y Caracterización Subdirector de Información y Caracterización	Trimestral	En el primer trimetre de año se han respondido 9 solicitudes de informacion, verificando la informacion a suministrar antes de su entrega al Subdirector de Informacion y Caracterizacion y posterior envio al solicitante esto se puede evidenciar en la ruta \\10.1.10.2\Planeacion\4. SUB INFORMACIÓN Y CARACTERIZACIÓN\14. RESPUESTA SOLICITUDES INFORMACIÓN\2022\Respondidas Fueron 10 las reuniones que se realizaron con los enlaces de las unidades administrativas para identificacion y diagnistico de los registros administrativos de la entidad y la evidencia se encuentra en la ruta \\10.1.10.2\Planeacion\4. SUB INFORMACIÓN Y CARACTERIZACIÓN\3. ANUARIO ESTADISTICO\4. POLITICA ESTADÍSTICA\Evidencias reuniones Política. los controles y las acciones fueron efectivas evitando que el riesgo se materializara en este trimestre	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
163	Planeación	Gestión Documental	Uso de Informacion o normatividad desactualizada o derogada	Posibilidad de Afectacion Reputacional por Incumplimientos en la prestacion de los servicios generada por el uso de Informacion o normatividad desactualizada o derogada	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas No revisión y actualizacion de la informacion documentada siempre que cambien los requisitos legales, del usuario o de la entidad. No consultar la informacion documentada Directamente en la fuente o medios dispuestos por le entidad. Desconocimiento de los requisitos de implementacion del Sistema de gestion Institucional	Tecnica de Grupo Nominal. No consultar la informacion documentada Directamente en la fuente o medios dispuestos por la entidad. Desactualizacion de la informacion Documentada de los procesos. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional, perdida de credibilidad. Insatisfaccion Social, Demandas, sanciones	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	Los Líderes SIGI del DAP siempre que cambien los requisitos de los procesos y en todo caso minimo una vez al año revisan y actualizan la informacion documentada asociada a los procesos que se ejecutaren la Unidad Administrativa,con el fin de evitar incumplimientos en la prestación de los servicios a cargo de la entidad, dejando constancia de dicha actualizacion en los documentos, en caso de evidenciar documentacion obsoleta realizan la actualizacion d emanera inmediata, dejenado constancia de ello en actas d ecomite primario y en la documentacion de losprocesos en la Carpeta SIGI	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Reforzar durante las asesorias a los líderes Sigi, sobre la importancia de consultar y tomar de la carpeta SIGI la informacion ocumentada t l os procesos	Actas de asesoria	Líderes SIGI	Trimestral	Se evidencio que durante el primer primestre se actualizo el PR-DT-06, seguimiento y control de obligaciones urbanisticas, asi como las caracterizaciones de los procesos que se ejecutan en la Unidad Administrativa, como evidencia queda la informacion documentada actualizada en el SIGI. Frente a las acciones see realizo capacitacion el 31 de marzo a los líderes SIGI para la elaboracion y actualizacion de la informacion documentada del sistema de Gestion evidenciado en listado de asistencia y registro fotografico. No se materializo el riesgo ya que no se evidencio incumplimientos en la prestacion del servicio de documentación obsoleta. Los Controles y las acciones fueron efectivas	NO
164	Planeación	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Aumento de no conformidades detectados en auditorias externas	Posibilidad de afectacion de la imagen institucional por el aumento de no conformidades generadas por incumplimientos de requisitos de los procesos detectados en auditorias externas	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas Desconocimiento de los requisitos de los procesos. No aplicacion de las actividades de seguimiento y mejoramiento de los procesos Deficiencias en la gestion del Conocimiento	Tecnica de Grupo Nominal. Deficiencias en la gestion del Conocimiento. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional, perdida de credibilidad. Insatisfaccion Social, Demandas, sanciones	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	Los Líderes de procesos siempre que se evidencien no conformidades, a nivel interno, en la ejecución de los procesos implementan correcciones y acciones correctivas para corregir las desviaciones detectadas y las registran en el Plan de mejoramiento y en caso de incumplimiento de estas señalan nuevas fechas para su cumplimiento, dejando constancia de ello en actas de seguimiento de los comites primarios y Plan de Mejoramiento	No aplica	Los líderes de procesos Mensualmente realizan seguimiento a la efectividad de las Acciones correctivas implementadas a las No Conformidades detectadas en las auditorias externas, en caso de evidenciar que no han sido efectivas para evitar que se repita la no conformidad, realizan nuevamente el analisis de causas e implementan nuevas acciones,dejando evidencia de ello en actas de seguimiento de los comites primarios y el el Plan de mejoramiento	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar inducccion y reinduccion a los líderes SIGI, sobre los requerimientos del Sistema de gestion y recondandoles el rol de estos como difusores o multiplicadores del conocimiento adquirido al respecto	Actas de Asesoría y Capacitación	Líderes SIGI	Trimestral	En el periodo no se evidenciaron no conformidades en los procesos que se ejecutan en la Unidad administrativa. Los informes de Auditoria de ICONTEC y revisión por la dirección solo registraron aspectos por mejorar, los cuales seran incluidos en el Plan de Mejoramiento, tampoco se detectaron desviaciones en las actividades por parte de los líderes de Procesos. A la fecha no se han registrado no conformidades de auditorias externas por cuanto no se tienen acciones correctivas de esta fuente en el Plan de Mejoramiento. Sin embargo se ha realizado seguimiento a la efectividad de otras acciones de mejoramiento y se evidencio que en el periodo fueron cerradas 4 de ellas una vez verificada la implementacion y eficacia de las mismas. La inducción y reinducción se realizara en el segundo trimestre, por lo anterior se concluye que los controles han sido efectivos y el riesgo no se materializo en el periodo	NO
165	Planeación	Evaluación y Mejoramiento Continuo	Falta de seguimiento, control y mejoramiento de los procesos.	Posibilidad de afectacion Reputacional por aumento de la insatisfaccion de los usuarios frente a la prestacion de los servicios a cargo de la Entidad generada por la falta de seguimiento y mejoramiento de los procesos.	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas No aplicacion de las actividades de seguimiento y mejoramiento de los procesos Deficiencias en la gestion del Conocimiento. Falta de seguimiento y control a los planes de mejoramiento	Tecnica de Grupo Nominal. No Aplicación de los instrumentos de seguimiento y control (planes de mejoramiento, Riesgos, Indicadores, entre otros) a los procesos. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Afectacion de la imagen institucional, perdida de credibilidad. Insatisfaccion Social	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Los líderes de Procesos y líderes SIGI mensual y trimestralmente en los comites primarios realizan seguimiento a los planes de mejoramiento, verificando la implementacion y eficacia de las acciones de estabilecidas y en caso de evidenciar incumplimiento o ineficacia de las mismas las reprograma o redefine, dejando evidencia de ello en acta del comite primario y en los instrumentos de seguimiento y medicion de los procesos	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Verificar que se este realizando el seguimiento y control a las acciones de mejoramiento estabilecidas para los procesos	Actas de Asesoría y Acompañamiento	Líderes SIGI	Trimestral	Durante el periodo se puede evienciar en las actas de comite primario que se realizo seguimiento a los planes de mejoramiento y demas fuentes de mejoramiento evidenciando la implementacion, cumplimiento y eficacia de las acciones en el Plan de mejoramiento y demas fuentes de mejoramiento, no fue necesario la implementacion nuevas acciones o realizar reprogramaciones, evidenciadas en las actas de comite y los seguimientos a las fuentes de mejoramiento. Por lo anterior se concluye que los controles y acciones han sido efectivos y el riesgo no se materializo.	NO
166	Planeación	Gestión Documental	No se evidencia la aplicación del sistema integrado de conservación, en razón a que en el desarrollo de la auditoría se visualizaron algunas cajas con archivo en el piso, sin higiena condición de seguridad y expuestas a multiples riesgos. (Auditoria Gestion Documental)	Posibilidad de Afectacion reputacional por incumplimiento o demora en la prestacion de los servicios a cargo de la Unidad administrativa por pérdida o deterioro de la documentación, debido a la inobservancia de las normas de protezcio y conservacion de la informacion.	Ejecución y administración de procesos	Método de Análisis: Lluvia de ideas. Falta de espacio en la unidad administrativa para archivar documentos Deficiencias en la metodología de archivación documental Falta de gestión en recursos para la adquisición de archivadores	Tecnica de Grupo Nominal. Falta de gestión de recursos para la adquisición de archivadores. 9 Votos correspondientes a igual numero de asistentes (Acta N° 2 de comite primario del 02/02/2022)	Pérdida o deterioro de la documentación y afectación de la imagen institucional por pérdida de la información	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El Jefe de la Oficina de Gestion Documental visualmente y/o cada que se requiera actualiza las Directrices para la conservación y preservación de los documentos institucionales con el fin de evitar su pérdida o deterioro. En caso de evidenciar perdida o deterioro de los mismos solicita la aplicación de acciones correctivas y/o preventivas, dejando evidencia de ello en informes de auditoria o requerimientos especificos	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Gestionar la compra de estanterias o archivadores para la correcta disposición de los documentos. Sensibilizar a los servidores para que archiven los documentos en el sitio asignado a las normas de gestión documental	Acta de comité técnico de la subdirección de ordenamiento territorial	Subdirector de ordenamiento territorial.	Trimestral	Se evidencio en este trimestre que se realizaron los soportes [copias de seguridad] de las bases de datos de estratificación y sisbén en discos externos y en los computadores, servidores locales y servidores de las TIC. Ademas se ha socializado con los servidores la importancia de trabajar siempre en la carpeta compartida de la Subdirección de tal manera que se pueda recuperar la información por los backup que realiza la oficina de las TIC. Evidencia de ello en las actas de Comité Técnico de la subdirección de Información y caracterización. Por lo anterior se concluye que los controles y acciones han sido efectivos y el riesgo no se materializo.	NO
167	Salud	Gestión del Desarrollo Social	Entrega de beneficios o servicios a quien no cumple con los requisitos.	Posibilidad de afectación reputacional por la entrega de beneficios de programas de ayudas alimentarias a personas que no cumplen con los requisitos, debido a intereses particulares de favorecer a un tercero por parte del funcionario encargado de la entrega	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: Falta de ética profesional por parte del funcionario encargado de la entrega de beneficios o servicios. Presión o coacción al funcionario encargado del manejo de los recursos Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente	Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Demandas Sanciones por parte de entidades de control. Detrimento patrimonial. Insatisfaccion social. Imagen institucional afectada por hechos de corrupción.	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario del área de seguridad alimentaria antes de cada evento de entrega de ayudas alimentarias, verifica en las bases de datos que los beneficiarios cumplan con los requisitos dispuestos por la entidad, en caso de que no cumpla lo retira de la lista y de la base de datos, con el fin de evitar la entrega de la ayuda, quedando evidencia de ello en la lista de beneficiarios	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar a los servidores encargados del funcionamiento de los programas de ayuda alimentaria las sanciones que se generan por hechos de corrupción	Acta o registro de asistencia Informe trimestral de analisis a las PQRSD. Base de datos	Subsecretario de protección Social Líder SIGI	Trimestral	Se realiza la verificación del cumplimiento de requisitos para la entrega de ayudas alimentarias con un total de 3225 entregas. La socialización a los servidores encargados del programa sobre las sanciones que se generan por hechos de corrupción se realizará en el próximo trimestre. Al verificar el reporte de las PQRS no se encuentran quejas o denuncias frente a este riesgo de corrupción, se encuentra con base de datos de población inscrita. No se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control	No
168	Salud	Direccionamiento Estratégico	Inastifacción de la comunidad	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por insatisfacción de la población beneficiaria de los planes, programas y proyectos de la unidad administrativa debido al incumplimiento de las metas de gobierno.	Ejecución y administración de procesos	Lluvia de ideas: Aumento poblacional que requiere ampliación de cobertura de servicios de salud Disminución de los recursos financieros, técnicos y humanos. Cambios normativos que impiden el desarrollo de ciertas actividades a nivel de comunidad e instituciones	Disminución de los recursos financieros, técnicos y humanos Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Deterioro de la imagen institucional . Pérdida de credibilidad. Sanciones o demandas	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El secretario de salud, junto con los subsecretarios y profesionales universitarios, de manera mensual, realizan seguimiento y medición a la ejecución del plan de acción con los respectivos indicadores de acuerdo a lo proyectado presentando informe en el FO-DE-04 ubicandolo en la carpeta compartida de planeación, en caso de encontrarse tendencias no deseadas en el cumplimiento de las metas, el equipo de proyectos de planeación, con los responsables de las áreas, definen estrategias y suscriben compromisos con el fin de lograr las metas establecidas. Se deja como constancia, actas de comité primario, listado de asistencia y formato de seguimiento al plan de acción	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Gestionar convenios o alianzas estratégicas para la optimización de los recursos	Actas de reunión o correos electrónicos donde se evidencia la gestión o administración de recursos Formato de seguimiento al plan de acción mensual y trimestral	Secretario y subsecretario s de la unidad administrativa	Trimestral	De manera mensual se realiza seguimiento y medición a la ejecución del plan de acción e indicadores y se presenta en el FO-DE-04. Para el trimestre no se ha encontrado Inastifacción de la comunidad por incumplimiento de las metas de gobierno planteadas por la Secretaria de Salud. Se realizan los convenios y alianzas estratégicas para el desarrollo de programas de seguridad alimentaria. Se deja como evidencias actas de comité primario, listado de asistencia y formato de seguimiento al plan de acción	No
169	Salud	Gestión del Desarrollo Social	Incumplimiento en la prestación de los servicios de salud a la población a cargo del municipio	Posibilidad de afectación reputacional por demora en la prestación de los servicios de salud a la población debido a incumplimiento en los tiempos de respuesta por parte del prestador	De servicios	Lluvia de ideas: Incremento de la población que requiere los servicios de salud Disminución o insuficiencia del personal para atender la demanda de servicios Falta de seguimiento continuo a la implementación del programa de auditoría y mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios	Falta de seguimiento continuo a la implementación del programa de auditoría y mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Pérdida de imagen institucional, Insatisfaccion social, perdida de credibilidad, afectacion a las personas	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Subsecretario de Aseguramiento o quien delegue, verifica de manera mensual, el cumplimiento de las obligaciones asignadas al contratista a fin de constatar la ejecución oportuna de acuerdo a lo estipulado en procedimiento para la supervisión e interventoría, en caso de encontrar indebida prestación de servicios, se realizará glosas al contrato y se solicitará planes de mejoramiento, dejando como evidencia seguimiento de contrato, con evidencias reportadas por el prestador.	No aplica	No aplica	Correctivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Realizar cronograma y seguimiento a continuo a la implementación del programa de auditoría y mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios Solicitar planes de mejoramiento en caso de identificar fallas	Cronograma de visitas Informes de auditorías Planes de mejoramiento con seguimiento	Profesional universitario de aseguramiento	Trimestral	Se realizó la supervisión pertinente en la prestación de los servicios para la población a cargo del municipio y se encuentra el cumplimiento de los requisitos frente a la prestación de los servicios, de otro lado, se dio inicio al programa de auditoría y mejoramiento continuo PAMEC, y se planteo el cronograma de auditorias para las IPS, no se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control.	No
170	Salud	Gestión del Desarrollo Social	Reporte de fallecidos como activos en la base de datos del régimen subsidiado	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por reporte de personas fallecidas en las bases de datos de activos, debido a no depuración de las bases de datos de nivel municipal	De servicios	Lluvia de ideas: No se hace reporte de novedades mensual al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y demas entes de control. No se realiza el cruce de informacion de fallecidos con los afiliados al BDUA y bases de datos nacionales No se depuran las bases de datos de nivel municipal de acuerdo al cruce de información Insuficientes herramientas tecnologicas y sistema de sistemas de información	No se hace reporte de novedades mensual al Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y demas entes de control. Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Pérdida de imagen institucional Detrimento patrimonial al realizar el pago de UPC por persona fallecida que no recibe atención. Investigaciones y sanciones a la entidad	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario de aseguramiento, de manera mensual, realiza cruces y consultas de información, entre las bases de datos de las entidades correspondientes con el fin de identificar novedades o inconsistencias, en caso de encontrarlas, realiza el reporte a la entidad competente para actualización de la información. Se evidencia a través de reportes de novedades de bases de datos.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Reportar mensualmente a los prestadores de servicio de salud y al Administrador de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES las inconsistencias luego del cruce de información los fallecidos encontrados.	Correo electrónico de información del ADRES. Certificado del reporte y archivo de reporte de novedades Oficios o correos electrónicos que evidencien reporte de inconsistencias cuando haya lugar	Técnico de aseguramiento	Trimestral	De acuerdo a la verificación mensual de cruces y consultas de bases de datos, no se identificaron personas fallecidas en las bases de datos de activos, por tanto no se realizan novedades y ni reportes de inconsistencias. No se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control.	No
171	Salud	Gestión del Desarrollo Social	Uso indebido de los recursos públicos o de informacion para intereses propios	Posibilidad de afectación económica y o reputacional por aplicar biológicos o insumos de vacunación a personas que no cumplen con los requisitos con el fin de obtener u otorgar beneficios particulares por parte de los servidores públicos encargados	Corrupción o fraude interno	Lluvia de ideas: Falta de ética profesional por parte del funcionario encargado de la entrega de beneficios o servicios Presión o coacción al funcionario encargado del manejo de los recursos Desconocimiento por parte de los servidores de sanciones generadas por actos de corrupción Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente	Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente generadas por actos de corrupción Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Demandas Sanciones por parte de entidades de control. Detrimento patrimonial. Insatisfaccion social. Imagen institucional afectada por hechos de corrupción.	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El líder del proceso de manera periodica, identifica salidas no conformes por quejas o denuncias presentadas por los ciudadanos, realizando analisis de estas e identificando las causas, en caso de que se identifiquen quejas o denuncias por hechos de corrupción, será llevada a plan de mejoramiento y se determinará en comité interno la necesidad de reasignar actividadades al servidor implicado en tanto surte el proceso de análisis del caso. Quedando como evidencia informe de PQRSD, registro de salidas no conformes y acta de comité	No aplica	No aplica	Correctivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar a los servidores las sanciones que se generan por hechos de corrupción	Control de entregas (Formato de pedido y entrega) Seguimientos entre coherencia del sistema nominal y el kardex Actas de baja cuando asi se amerite. Actas o registros de asistencia	Profesional universitario programa ampliado de inmunizacion es	Trimestral	Al verificar el reporte de las PQRS no se encuentran quejas o denuncias frente a la aplicación de vacunas a personas que no cumplen requisitos o uso indebido de estos insumos. La socialización a los servidores encargados del programa sobre las sanciones que se generan por hechos de corrupción se realizará en el próximo trimestre. Se tienen registros de entregas y pedidos kardex de vacunación. No se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control	No
172	Salud	Inspección Vigilancia y Control	Incumplimiento en la atención de los factores de alto riesgo epidemiológico	Posibilidad de afectación reputacional y/o económico por incremento en riesgos epidemiológicos debido a que no se identifican establecimientos de alto riesgo para la realización de visitas desde la Secretaría de Salud	De servicios	Lluvia de ideas: Falta de programación para las actividades de factores de alto riesgo epidemiológico. Presión por parte de los sujetos de vigilancia y control para evitar la aplicación de la normativa. Ingreso de personas sin las competencias pertinentes para el desarrollo de los procesos en la unidad administrativa Disminución o insuficiencia del personal para atender la demanda de servicios.	Falta de programacion para las actividades de factores de alto riesgo epidemiologico. Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Imagen institucional. Insatisfacción de la comunidad. Perdida de credibilidad en la institucionalidad (pérdida de autoridad en temas sanitarios). Insatisfacción de la comunidad Incumplimiento de las metas de gobierno	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El profesional universitario del área de factores de riesgos en salud asociados al consumo de alimentos y bebidas y su equipo de apoyo, de acuerdo a la programación, realizan visitas para la inspección, vigilancia y control a los diferentes sujetos de control con enfoque de riesgo de acuerdo al establecimiento, en caso de no haber estado identificado, se realiza la inscripción en el formulario de inspección sanitaria de acuerdo al tipo de actividad para garantizar posteriores visitas, quedando como evidencia las actas de visita y el formulario de inscripción.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Asignar al recurso humano disponible la cantidad de visitas requeridas para lograr la cobertura del municipio, por zonas y sujetos de vigilancia Realizar seguimiento a la ejecución de las visitas	Actas de reunión Cronograma de visitas con seguimiento	Profesional universitario inspección , vigilancia y control	Trimestral	09/04/2022 IVC ALIMENTOS: Se realiza la revisión de las actas de visitas de control sanitario y el reporte de actividades de IVC (Censo) de los establecimientos abiertos al publico donde se puede evidenciar que se realizaron 1301 visitas de inspección, vigilancia y control de acuerdo a la programacion del area a los diferentes sujetos de mayor factor de riesgo por la pertinencia epidemiológica del municipio durante el primer trimestre. Se realizo la ejecución de procedimientos especiales de acuerdo a las problematicas identificadas por el area de IVC, asi como prestando apoyo a otras dependencias de la administracion municipal o entes oficiales externos. No se materializo el riesgo y se cumplio en un 100% con la meta. Se continúa con los controles. IVC AMBIENTE: De acuerdo con la programación e informe de actas de visitas de control sanitario, se evidencia la realización de 930 visitas de IVC ambiente durante el primer trimestre, se ejecutan las actividades de acuerdo a la planeacion del area para un cumplimiento del 100%. Se realiza la ejecución de procedimientos especiales de acuerdo a las problematicas identificadas por el area de IVC, asi como prestando apoyo a otras dependencias de la administracion municipal o entes oficiales externos No se plantean acciones de mejora.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
173	Salud	Inspección Vigilancia y Control	Actuaciones administrativas no acordes a la normatividad sanitaria para beneficio particular	Posibilidad de afectación reputacional por entrega de certificados sanitarios a quien no cumple con los requisitos con el fin de favorecer a un tercero.	Corrupción o fraude interno	Llovia de ideas: Falta de ética profesional por parte del funcionario encargado de la entrega de beneficios o servicios Presión o coacción al funcionario encargado del manejo de los recursos Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente	Interés por parte del servidor público de obtener u otorgar un beneficio indebidamente generadas por actos de corrupción Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos	Demandas Sanciones por parte de entidades de control. Detrimento patrimonial. Insatisfacción social. Imagen institucional afectada por hechos de corrupción.	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario del área de facores de riesgo, realiza seguimiento y control periodico de inspección, vigilancia y control a los hallazgos de las visitas, mediante la confirmación del cumplimiento de los requerimientos registrados en las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo según el caso de la primera visita en cada establecimiento; en caso de encontrar incumplimiento en los requerimientos normativos se aplican las medidas sanitarias que se requieran dependiendo del factor de riesgo. Se dejan como evidencia las actas de visitas e informe en excel	No aplica	No aplica	Correctivo	Entre 81-100%	Muy Alta	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar a los servidores las sanciones que se generan por hechos de corrupción	Listados de asistencia a capacitación Informe de análisis a las Quejas y Denuncias Actas de visita Informe en excel	Profesional universitario inspección , vigilancia y control	Trimestral	08/04/2022 IVC CONSUMO Y AMBIENTE: Para el primer trimestre del año 2022, se ha realizado seguimiento a las visitas de IVC tanto de consumo como de ambiente, y a su vez se han ejecutado los certificados sanitarios para los establecimientos y vehículos, el área de calidad realiza la verificación de aproximadamente el 10% de las visitas realizadas contra las actas y capacitación de manipulación de alimentos, verificando el concepto del acta de visita de IVC, a través del aplicativo SIWI, el cual tiene una clave restringida solo para la persona asignada, se realiza control de los sellos de concepto sanitario con consecutivo y coherencia con comprobante de visita y no se ha identificado actuaciones por fuera de la normatividad vigente; al revisar el software de SISGEO no se encuentra la evidencia de quejas por este concepto. Se cuenta con control de asistencia, Informe trimestral de análisis a las Quejas y Denuncias y base de datos de información del aplicativo. El riesgo no se materializó y se continúa con los controles y las acciones, los cuales han sido efectivos en el periodo.	No
174	Salud	Inspección Vigilancia y Control	Incumplimiento de los plazos establecidos para atender las solicitudes de trámites y PQRS del área de IVC ambiente y consumo	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de la comunidad o parte interesada debido a la respuesta a solicitudes por fuera de los tiempos establecidos	De servicios	Llovia de ideas: Disminución o insuficiencia del personal para atender la demanda de servicios. Inoportunidad en la asignación de las solicitudes Se presentan debilidades en el manejo del software destinado para la atención de trámites en la Secretaría de Salud No se realizo el seguimiento correspondiente a través del software SISGEO.	Disminución o insuficiencia del personal para atender la demanda de servicios. Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Pérdida de imagen Pérdida de credibilidad. Investigaciones y/o demandas	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El jefe de oficina de atención al ciudadano y gestión documental y el administrador del software de la unidad administrativa, realizan seguimiento permanente al trámite y al tiempo de respuesta dado a los diferentes tipos de petición y requieren a los responsables de tramitar la PQRSD para que den respuesta dentro de los términos legales periodicamente presenta al jefe de la unidad administrativa los resultados de este seguimiento. Si se presentan vencimientos en las respuestas, la unidad administrativa coordinadora de atención al ciudadano, informa a la Secretaria de evaluación y control y oficina de control disciplinario interno para lo pertinente de acuerdo a su competencia y a los servidores públicos del nivel directivo; queda como evidencia las PQRS y trazabilidad en el software, actas	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Asignación de peticiones de acuerdo a perfil y disponibilidad de recurso humano Realizar seguimiento previos a vencimientos (cinco días) con el fin de Solicitar ampliación de plazos de respuesta ante situaciones justificadas Redistribuir asignaciones ante necesidades de los servicios	Informe de PQRS Actas de reunion	Auxiliar administrativo Profesional universitario inspección , vigilancia y control	Trimestral	08/04/2022 IVC CONSUMO: Se hace seguimiento al Software de PQRDS de IVC ALIMENTOS en el primer trimestre del año 2022 se recibieron 20 PQRDS Clasificadas así: Condiciones Sanitarias 5, Queja 1, solicitudes de visita 14, las cuales fueron atendidas en el tiempo establecido. Segun lo reportado por el aplicativo SIWI se atendieron 1121 tramites, clasificados así: 366 vehiculos de transporte de alimentos, 567 certificados de manipulacion de alimentos, 188 certificados sanitarios de establecimientos. IVC AMBIENTE: En el primer trimestre del año 2022 se recibieron 110 PQRDS, las cuales estan clasificadas asi: Ruido 30, Vapores 5, IVC 13, Olores 9, Roedores 8, Residuos 3, Humedades 35 y otros 7. Se evidencia que de acuerdo con el aplicativo SIWI el numero de tramites atendidos en el primer trimestre de 2021 fueron 201, clasificados asi: 6 certificados de cremacion, 53 certificados a establecimientos de IVC ambiente, 142 certificados de exhumacion. Se atienden los tramites segun demanda. No requiere accion de mejora. Se cumple con la meta establecida.	No
175	Salud	Gestión del Desarrollo Social	Disminución en las coberturas de vacunación del municipio de Itagüí.	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por la disminución en las coberturas de vacunación del programa ampliado de inmunizaciones, debido a la inasistencia de la comunidad a las actividades de vacunación programadas.	Ejecución y administración de procesos	Llovia de ideas: Falta de campañas y actividades educativas frente al esquema de vacunación, seguridad y efectividad de las vacunas Constantes cambios normativos frente al manejo de las vacunas Falta de biológicos para garantizar la cobertura esperada Disminución del recurso humano en los servicios de vacunación Baja demanda inducida hacia los servicios de vacunación	Falta de campañas y actividades educativas frente a la importancia de las, seguridad y efectividad de las mismas. Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Brotes de enfermedades inmunoprevenibles Disminución en los recursos asignados al municipio Investigaciones o demandas	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El recurso humano asignado en la Secretaría de comunicaciones y en apoyo de la matriva asignada a la unidad administrativa, cada vez que se requiere, recepciona, valida y publica la información relacionada con los eventos o jornadas de vacunación para que la comunidad se informe de las actividades que se van a desarrollar, en caso de identificar información que no es clara o coherente se corrige, se deja como evidencia pantallazos de correos electronicos y/ o Whatsapp y de las publicaciones realizadas.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Articular a las actividades de educación y promoción del programa a las IPS vacunadoras del municipio Desarrollar campañas comunicacionales	Piezas comunicacionales Pantallazos de correos electrónicos y publicaciones Actas o informes de actividades de campañas y actividades comunicativas	Profesional universitario programa ampliado de inmunizaciones	Trimestral	Se realizó por parte de Comunicaciones la promoción de las jornadas de vacunación favoreciendo la participación de la comunidad en las actividades programadas de vacunación desde la Secretaría de Salud. Se promociona de manera permanente por las redes del municipio el programa de vacunación y de igual manera se promociona al interior de las IPS vacunadoras. Se Cuenta con evidencias como piezas comunicaciones y publicaciones realizadas. No se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control	No
176	Salud	Gestión Documental	Se evidenció que la secretaría cuenta con estanterías propias para el archivo de la información que se debe custodiar, pero se encuentran otros elementos diferentes a las unidades de almacenamiento, cajas expuestas a la humedad, expuestas a la alta temperatura del sol, las estanterías se encuentran en mal estado, los espacios para archivo no son los suficientes. Situación que pone en riesgo la información frente a la conservación y preservación de la misma, incumpliendo lo establecido en el Sistema Integrado de Conservación de documentos Municipales.	Posibilidad de afectación reputacional por mala de decisiones erradas en la prestación de los servicios asociados al proceso por desactualización de la información	Ejecución y administración de procesos	Llovia de ideas: Los espacios para archivo no son suficientes Inadecuada utilización de los espacios destinados a la conservación de archivos de gestión Espacios para archivar documentos se encuentran en malas condiciones Documentos expuestos a humedad o a alta temperatura del sol Desconocimiento por parte de los funcionarios del sistema de conservacion de documentos municipales	Desconocimiento por parte de los funcionarios del sistema de conservacion de documentos municipales Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Afectación de imagen institucional Procesos jurídicos y disciplinarios Pérdida de memoria institucional Reprocesos para la unidad administrativa Inoportunidad en respuesta a usuarios	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El servidor designado, realiza seguimiento periódico a los archivos a través de muestras seleccionadas aleatoriamente a las conservación de los documentos, verificando que no esten infectados por hongos u otras plagas que puedan afectar la integridad de la información; en caso de encontrar deterioro en estos, lo socializa ante el comité interno de archivo para corregir las desviaciones detectadas o restauración de documentos que lo requieran; dejando como evidencia un informe escrito.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Solicitar capacitación a Oficina de atención al ciudadano y gestión documental sobre Sistema Integrado de Conservación de documentos Municipales Apoyar el desarrollo logístico y convocatoria para la capacitación	Oficio, correo o documento que evidencie la gestión realizada. Registro fotográfico y listado de asistencia Informe	Profesional universitario de aseguramiento	Trimestral	De acuerdo a muestra aleatoria realizada frente a los documentos archivados se encontró que se está realizando de manera adecuada y no se encontró riesgo de deterioro. La capacitación frente a la conservación del sistema integrado de conservación se realizará en el segundo trimestre. Se encuentra con informe general de la actividad realizada. No se realizan acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control	No
177	Salud	Inspección Vigilancia y Control	Al revisar el procedimiento PR-VC-13 "Procedimiento para la vigilancia en salud pública", se evidencia que no reportan datos relacionados con recolección, seguimientos y análisis del COVID-19; lo que puede generar incertidumbre o desconfianza en el análisis del contexto estratégico y en la toma de decisiones	Posibilidad de afectación reputacional por toma de decisiones erradas en la prestación de los servicios asociados al proceso por desactualización de la información	Ejecución y administración de procesos	Llovia de ideas: Impresión al momento de presentar y soportar las evidencia ante la auditoría. No documentación del análisis realizado frente a la necesidad o no de incluir modificaciones a los procedimientos en temas especificos de pandemia Cambios constantes en los lineamientos dados frente al manejo de CoVID	No documentación del análisis realizado frente a la necesidad o no de incluir modificaciones a los procedimientos en temas especificos de pandemia Elegido en comité del 17 de enero con 16 votos, se eligio por votación de acuerdo al mayor número de votos	Reprocesos para unidad administrativa Pérdida de imagen institucional	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El líder el proceso con los responsables de la implementación por lo menos cada año o cada vez que se requiera, actualiza la información documentada, una vez aprobada por el líder del proceso, se dan a conocer las modificaciones y/o inclusiones en el comité primario, en caso de no encontrar pertinencia o coherencia en el contenido, se devuelve al responsable de su modificación para que sea nuevamente revisado y presentado; se deja como constancia listado de asistencia y acta de reunión.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Realizar revisión de procedimiento PR-VC-13 Proc para la Vigilancia en Salud Publica así como de los diferentes procedimientos de la Secretaria de Salud y solicitar su actualización en caso de requerirse Realizar revisión y actualización del contexto estratégico	Acta de reunión Procedimientos revisados y actualizacsd	Profesionales Universitarios Líder SIGI	Trimestral	Durante el trimestre fueron revisados y actualizados los procedimientos de Audiencias públicas de rendición de cuentas y Vigilancia y Control de los Servicios de Salud y fueron presentados al comitje primario, los demás procedimientos se encuentran en revisión por parte de los profesionales responsables. El contexto estratégico se actualizó de acuerdo a las necesidades identificadas. No se aplican acciones de mejoramiento y se conservan las acciones y el control	No
178	Seguridad	Gestión de Trámites y Servicios	Emitir respuesta a los trámites y PQRDS por fuera de los términos.	Posibilidad de afectacion reputacional por insatisfaccion social generada por no dar respuesta a las PQRDS	Ejecución y administración de procesos	Distribucion inadecuada de las actividades Falta de personal Disminucion de personal Incremento en la demanda de PQRDS sobre carga laboral del servidor publico responsable de dar la respuesta.	sobre carga laboral del servidor publico responsable de dar la respuesta.	Afectación negativa de la imagen institucional por insatisfaccion social falta de credibilidad. Posibles sanciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El servidor publico responsable de dar respuesta cuando tiene asignadas PQRS recibe las alertas emitas del software a través de correo electronico sobre la asignacion y los dias faltantes para dar respuesta, en caso de identificar pocos dias pendientes da respuesta inmediatamente para evitar el incumplimiento dejando evidencia de la respuesta en el Software	El servidor publico responsable de dar respuesta cuando tiene asignadas PQRS monitorea las alertas a traves del software, en caso de identificar incumplimiento en los terminos internos o legales da respuesta inmediatamente para evitar el incumplimiento dejando evidencia de la respuesta en el Software	El servidor publico responsable de dar respuesta cuando tiene asignadas PQRS monitorea las alertas a traves del software, en caso de identificar incumplimiento en los terminos internos o legales da respuesta inmediatamente para evitar sanciones legales por falta de respuesta, dejando evidencia de la misma en el Software	Preventivo, Detectivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	El Secretario de Seguridad cada mes en comité primario realiza el analisis de novedades de personas y carga laboral con el proposito de distribuir adecuadamente las funciones entre los funcionarios y particulares que apoyan a la dependencia de acuerdo a sus conocimientos y experticia, dejando consignado en la correspondiente acta.	Acta de comité primario donde se analiza las novedades de personal	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se verificó en el software de PQRDS y correos electronicos que se estan emitiendo de manera oportuna las alertas de los vencimientos para emitir la respuesta a las mismas. Continua un funcionario encargado de las PQRDS que ingresan a la unidad administrativa. Durante este periodo no fue necesario informar a funcionarios de la dependencia sobre el vencimiento de alguna PQRDS. Se evidencia que durante este periodo no se presentaron PQRDS resueltas por fuera de terminos legales, evidenciando que las acciones fueron efectivas. Para este periodo la unidad administrativa recibio 142 PQRDS las cuales fueron atendidas en un promedio de: Peticion de informacion:137 solicitudes con un tiempo de respuesta 12 dias en promedio, por peticion de documentos 3 solicitudes con un tiempo de respuesta de 12 dias promedio, solicitud de informacion publica 1 con un tiempo de respuesta de 11 dias, sin presentarse respuestas por fuera de términos de ley. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
179	Seguridad	Gestión de Trámites y Servicios	Generacion de respuestas inadecuadas o erroneas a las PQRD y los trámites.	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfaccion de los usuarios debido a respuestas carentes de fondo o entrega de información errada	De servicios	Cambios legislativos, normativos o reglamentarios Falta de conocimiento o idoneidad en el tema especifico Falta de personal especializado deficiencias en la gestion del conocimiento o la gestion documental por parte el servidor publico responsable de dar la respuesta.	deficiencias en la gestion del conocimiento o la gestion documental por parte el servidor publico responsable de dar la respuesta.	Afectación negativa de la imagen institucional por insatisfaccion social falta de credibilidad. Posibles sanciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El auxiliar administrativo responsable de la asignacion de las PQRDS en la unidad administrativa identifica las tematicas especificas de las solicitudes, asignando las mismas a los servidores o contratistas de acuerdo a su idoneidad y experiencia, en caso de identificar solicitudes complejas inmediatamente son analizadas con el Secretario de Despacho para su asignacion y respuesta dejando evidencia en el software	El servidor publico responsable de dar respuesta cuando tiene asignadas PQRS identifica la tematica de la misma, recopilando la informacion necesaria para la respuesta clara y de fondo y proyecta la misma teniendo en cuenta las razones de hecho y derecho, en caso de identificar falta de informacion o conocimiento inmediatamente lo informa al Secretario de Despacho para evitar el incumplimiento dejando evidencia de la respuesta en el Software	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	El Secretario de Seguridad mensualmente en comité primario realiza el analisis de los temas especificos de las PQRDS con el proposito de identificar necesidades de fortalecer conocimientos y experticia en los servidores publicos que proyectan respuestas, dejando consignado en la correspondiente acta.	Acta de comité primario donde se analiza las necesidades de capacitacion o refuerzo de conocimiento del personal	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se evidenció en el software de PQRDS y correo electronico que durante este periodo no se presentaron rechazos o devoluciones a respuestas brindadas, evitandose dar respuesta al usuario por fuera de terminos o una respuesta incompleta, lo cual evidencia que el control fue efectivo, brindando respuestas a los usuarios acertadas, completas y de fondo. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
180	Seguridad	Gestión de Trámites y Servicios	Entrega de servicios incumpliendo con los requisitos legales con el fin de favorecer intereses propios y/o de terceros.	Posibilidad de afectacion reputacional por insatisfaccion social, investigaciones y/o sanciones por prestar un servicio sin el cumplimiento de los requisitos con el fin de favorecer intereses propios y/o de terceros	Corrupción o fraude interno	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control. Servidores públicos o particulares que prestan funciones publicas que afecten la prestación de los servicios a cargo de la secretaria Incumplimiento de normas o leyes que conlleven a sanciones legales, fiscales o penales	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control.	Perdida de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario o tecnico de la unidad administrativa, realiza las gestiones administrativas necesarias para dar respuesta al servicio, teniendo en cuenta lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, en caso de identificar incumplimiento en los requisitos exigidos corrige la prestacion del servicio inmediatamente dejando evidencia de ellos en los documentos soportes del servicio	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, en caso de identificar incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	El asesor de la unidad administrativa verificar en la oficina de control disciplinario interno y en los informes del SISGED la existencia de quejas y denuncias relacionadas con hechos de corrupción, presentando los resultados con comité primario y dejando evidenciado en la correspondente acta de comite. El líder SIGI de la unidad administrativa socializa los principios del codigo de integridad mensualmente con los funcionarios y contratas, mediante acciones que permita su compresion e interiorizacion, para fortalecer la prestacion de los servicios, en caso de identificar dificultades en su conocimiento o aplicacion inmediatamente son reforzados con los mismos y dejando evidencia en la correspondente acta de comite.	Reportes de QD en SISGED Acta de comité primario donde se analicen las QD Actas de comité donde se socialicen los principios del codigo de integridad	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se verificó que en la unidad administrativa, previo a brindar un trámite o servicio se verifica el cumplimiento de los requisitos del mismo, se evidencia en las atenciones brindadas a los usuarios y los archivos que reposan como evidencia de la prestación de los servicios y que durante este periodo y gracias al reconocimiento y evaluacion de los valores del codigo de integridad por parte de la secretaria de servicios administrativos, hemos podido socializar los mismos con los funcionarios adscritos a la unidad en comite primario, los requisitos y normatividad de los servicios se encuentra debidamente publicada en la pagina de la administración. Se realiza la consulta en el link dispuesto por la Oficina de Control interno disciplinario para la notificacion de procesos disciplinarios y a la fecha no se existen notificacion de procesos en contra de los servidores adscritos a la unidad administrativa por temas asociados a corrupcion, asi mismo no observa en el software de PQRDS quejas o denuncias realizonados con posibles actos de corrupcion. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas	No
181	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Incumplimiento de las metas en la ejecución de los planes, programas y proyectos a desarrollar	Posibilidad de afectacion reputacional por falta de credibilidad al no cumplir con las metas establecidas en los planes, programas y proyectos propuestos	Ejecución y administración de procesos	Transferencia de recursos del Gobierno Nacional que afecte la prestación de los servicios asociados a la Entidad Cambios en la Normatividad o en las Políticas Públicas que afecten la ejecución de los programas o proyectos de la Entidad Asignación y variaciones en el presupuesto que afecten la prestación de los servicios de la secretaria. Cambios medioambientales (climatológicos, ambientales, sísmicos entre otros) y antrópicos, que incidan en la prestación de los servicios de la Entidad	Asignación y variaciones en el presupuesto que afectan la prestación de los servicios de la secretaria.	Afectación de la Imagen institucional por insatisfaccion social, falta de credibilidad, Investigaciones, demandas y sanciones de los Organismos de control.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El Secretario de Despacho con su equipo de trabajo en comité primario elaboran el plan de accion en el mes de diciembre teniendo en cuenta la proyeccion anualizada de las metas ya establecidas en el plan indicativo y los parametros del FO-DE-03 entregando la informacion para la correspondiente validacion del DAP, en caso de identificar dificultades en la planeacion o cumplimiento de las metas inmediatamente proponen y aplican acciones para evitar incumplimientos dejando evidencia en la correspondiente acta de comite.	El Secretario de Despacho y su equipo de trabajo realizan mensualmente en comité primario seguimiento y medicion a la ejecucion del plan de acción con sus respectivos indicadores de acuerdo a lo proyectado, validando las fuentes de verificación, ejecución física y el presupuesto ejecutado, presentando el informe en el formato FO-DE-04, en caso de identificar tendencias no deseadas en el cumplimiento inmediatamente proponen y aplican acciones para evitar incumplimientos dejando evidencia en la correspondiente acta de comite.	El Secretario de Despacho y su equipo de trabajo de acuerdo al seguimiento realizado al cumplimiento de las metas, en caso de identificar incumplimientos o tendencias no deseadas solicitan modificacion al plan de accion sobre las actividades, proyectos o fuentes de verificacion en el FO-DE-07 aplican acciones para subsanar el incumplimiento o tendencia no deseada dejando evidencia en la correspondiente acta de comite.	Preventivo, Detectivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	El Secretario de Despacho de acuerdo a las necesidades de recursos solicita a los responsables la asignacion y disponibilidad de los mismos para la ejecucion de los programas, planes y proyectos, dejando evidenciado en oficios, correos y/o actas de reunion. El Secretario de Despacho con el equipo de proyectos de la administracion municipal identifican la prioridad de solicitud de recursos a nivel departamental o nacional a fin de ejecutar y cumplir las metas establecidas en el plan de desarrollo, dejando evidenciado en proyectos presentados.	Oficios, correos y/o actas donde se soliciten recursos Proyectos presentados y radicados	Secretario de Despacho Subsecretarios y directores	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se evidencia en los comités primarios de loes meses de enero, febrero y marzo el seguimiento al cumplimiento de las metas del plan de acción, se evidencian las actas elaboradas y firmadas por los responsables. La Secretaria y las subsecretarias realizaron debidamente la planeacion de las actividades para cumplimiento del plan de accion, designando las responsables de ejecución, al cierre del trimestre se lograron ejecutar 60 actividades en promocion de la convivencia ciudadana con diferentes grupos poblacionales, cumpliendo con las atividades planeadas y superando las metas esperadas, asi mismo se destaca el trabajo articulado con diversas instituciones (area metropolitana, PREC1, gobernacion) en pro de la convivencia ciudadana. El Secretario realizó la gestion de los recursos y enseres requeridos para la ejecucion de las actividades, asi como del recurso humano, se evidenciaron correos, oficios a diferentes unidades y entidades y contratos de prestacion de servicios, se evidencia el desarrollo de acciones descentralizados en los barrios. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo. No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas,	No
182	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Incumplimiento en la atención de Cursos Pedagogicos	Posibilidad de afectacion reputacional por no atender las solicitudes de cursos pedagogicos oportunamente debido a insuficiencia de personal en la planta de cargos	De servicios	Cambios legislativos, normativos o reglamentarios Falta de conocimiento o idoneidad en el tema especifico Falta de personal especializado Demora en la prestación de los servicios o el incumplimiento por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren	Demora en la prestación de los servicios o el incumplimiento por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren	Afectación de la Imagen institucional, falta de credibilidad, Investigaciones, demandas y sanciones	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El profesional universitario de la subsecretaria de convivencia ciudadana realiza las gestiones administrativas necesarias para atender la solicitud del servicio, teniendo en cuenta lo establecido en el formato basico de identificacion del servicio, verificando su agendamiento a los cursos de acuerdo a las solicitudes recibidas, con el proposito de identificar que todas las solicitudes esten gestionadas en el tiempo debido, dejando evidenciado mediante los correos de agendamiento y formato FO-CD-97.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	El subsecretario de convivencia ciudadana Gestiona el fortalecimiento del talento humano de la subsecretaria de convivencia ciudadana y Sociales el procedimiento y formatos para la atencion de los cursos pedagogicos, dejando consignado en la correspondiente acta de comite	Acta de comité tecnico donde se socialice el procedimiento Solicitudes de gestion para el fortalecimiento del talento humano	Subsecretario de Convivencia Ciudadana	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se verifica en correos electronicos y la atencion presencial de usuarios la gestion a las solicitudes de agendamiento para asistir a los cursos pedagogicos, y de agendamiento aportuno por parte de la dependencia que se evidencia en el diligenciamiento del formato FO-CD-97, asi mismo para este trimestre se contó con personal por prestacion de servicios en el equipo de la subsecretaria de convivencia ciudadana con 2 contratistas que ingresaron a apoyar las albores de la dependencia. Para este periodo se realizaron 24 cursos pedagogicos con un total de 163 participantes, atendiendo en la oportunidad debida las solicitudes recibidas. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
183	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Aumento de los indices de violencia interpersonal	Posibilidad de afectacion reputacional por incremento de los indices de violencia interpersonal generados por intolerancia	Ejecución y administración de procesos	Conducta ciudadana que afecte los derechos humanos y la sana convivencia en la comunidad. Alteraciones del orden público que afecten la prestación de los servicios asociados a la Entidad. Asignación de recursos insuficientes para ejercer la gestión de la Convivencia, la Seguridad y los Derechos Humanos falta de acciones de prevencion en el municipio de Ilagió	falta de acciones de prevencion en el municipio de Ilagió	Descontento de la población y afectación de la imagen institucional por falta de garantía de los derechos	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Secretario de Seguridad y su equipo de trabajo analizan las estadisticas delictivas y mapas de calor identificando los principales delitos y conductas que afectan la sana convivencia planeando las acciones pertinentes en materia de prevencion de las violencias, dejando consignado en acta de consejo de seguridad y/o comite primario	El Secretario de Seguridad y su equipo de trabajo de acuerdo a los programas y proyectos y las estadisticas delictivas ejecutan las acciones pertinentes en materia de prevencion de las violencias y actividades preventivas para regular la convivencia ciudadana, en caso de identificar aumento de las estadisticas evaluan las acciones ejecutadas tomando acciones inmediatas y dejando consignado en acta de consejo de seguridad y/o comite primario	El Secretario de Seguridad articula con la Policía acciones para el control de la violencia en el territorio, en caso de imposibilidad de articulacion ejecuta acciones con el personal o instituciones disponibles, dejando evidenciadas las acciones implementadas en controles de asistencia y/o registros fotograficos.	Preventivo, Detectivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Los Directivos de la Secretaría mensualmente ejecutan programas que promueven la sana convivencia y los Derechos Humanos en la comunidad, con el proposito de evitar y/o disminuir la ocurrencia de eventos por violencia interpersonal, dejando evidenciado mediante controles de asistencia, fotografias y actas el desarrollo de esas acciones.	Controles de asistencia, actas de reuniones y/o registros fotograficos	Secretario de Despacho Subsecretarios y directores	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se evidencia en controles de asistencia, registros fotograficos e informe la ejecucion de eventos campañas y capacitaciones, que la unidad administrativa viene desarrollando acciones en la promoción, prevención y atención de los derechos humanos y la sana convivencia en la población. La unidad administrativa ha desarrollado actividades de manera virtual y presencial, logrando descentralizar los servicios y programas en la municipalidad, permitiendo la continuidad del servicio. Se evidencia continuidad de los programas de la subsecretaria de convivencia ciudadana y la direccion de derechos humanos, las cuales fueron ejecutados por los directivos, servidores publicos y contaratistas, asi mismo se presentó articulacion con diferentes unidades administrativas y entidades publicas del orden departamental para el desarrollo de estos programas,evidenciandose listas de asistencias y registros fotograficos de la realizacion de las acciones. Durante el primer trimestre de acuerdo al informe presentado por la policia nacional en Consejo de Seguridad y Convivencia No. 11 se observa una reduccion en las cifras reportadas por violencia interpersonal en comparacion con el mismo periodo del año anterior, año 2021 94 casos - año 2022 93 casos con una variacion absoluta de -1 casos y una variacion porcentual de -1% Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo. No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
184	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Prestación de servicios asociados al codigo de seguridad y convivencia sin los requisitos legales	Posibilidad de afectacion reputacional por generacion de certificados de Cursos Pedagogicos en cumplimiento del código nacional de seguridad y convivencia a quien no cumple con los requisitos con el fin de favorecer intereses propios y/o de terceros	Corrupción o fraude interno	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control. Servidores públicos o particulares que prestan funciones publicas que afecten la prestación de los servicios a cargo de la secretaria Incumplimiento de normas o leyes que conlleven a sanciones legales, fiscales o penales	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control.	Perdida de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El profesional universitario o tecnico de la unidad administrativa, realiza las gestiones administrativas necesarias para brindar cursos pedagogicos, teniendo en cuenta lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, en caso de identificar incumplimiento en los requisitos exigidos corrige la prestacion del servicio inmediatamente dejando evidencia de ellos en los documentos soportes del servicio	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, en caso de identificar incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	El Secretario de Despacho verificar en la oficina de control disciplinario interno y en los informes del SISGED la existencia de quejas y denuncias relacionadas con este hecho de corrupción, en caso de identificar QD procede inmediatamente a analizar la informacion y reportar al secretario de despacho, secretaria de evaluación y control y/o control disciplinario interno dejando evidenciado en oficio remisorio	Reportes de QD en SISGED Acta de comité primario donde se analicen las QD Oficios remisorios	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se evidencia durante este periodo la expedicion, entrega y envio de 163 certificados, asi mismo se evidencia que no se ha materializado el riesgo ni hay reclamos o quejas por esta situacion. durante este periodo y gracias al reconocimiento y evaluacion de los valores del codigo de integridad por parte de la secretaria de servicios administrativos el último día de cada mes, hemos podido socializar los mismos con los servidores publicos en comite primario. Se realiza la consulta en el link dispuesto por la Oficina de Control interno disciplinario para la notificacion de procesos disciplinarios por hechos de corrupcion, asi mismo no se observa en el software de PQRDS quejas o denuncias realizonados con posibles actos de corrupcion. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
185	Seguridad	Inspección Vigilancia y Control	Incumplimiento en la atención a las solicitudes para Acuerdos de Convivencia	Posibilidad de afectacion reputacional por no atender las solicitudes de Acuerdos de Convivencia oportunamente debido a sobre carga laboral del servidor publico responsable	Ejecución y administración de procesos	No recibir la documentación del proceso impidiendo el conocimiento del caso para la suscripción correcta y adecuada de los acuerdos de convivencia No tener documentación del proceso que impida el conocimiento del caso para la suscripción correcta y adecuada de los acuerdos de convivencia Retrasos en la ejecución y el desarrollo de las actividades propias de los procedimientos.	No recibir la documentación del proceso impidiendo el conocimiento del caso para la suscripción correcta y adecuada de los acuerdos de convivencia	Afectación de la Imagen institucional Insatisfaccion social.	Muy baja 20%	Leve 20%	BAJO	El profesional universitario de la subsecretaria de convivencia ciudadana inmediatamente se recibe la remision para la suscripcion de acuerdos de convivencia revisa la documentacion remitida, con el proposito de identificar que la misma se encuentre completa y procede a dar aplicacion al procedimiento PR-VC-20, dejando evidenciado en correo electronico la recepcion completa de la misma, en caso de no realizarse la subsecretaria de convivencia ciudadana debera realizar dicha revision.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 0-20%	Leve	BAJO	REDUCIR	1. Verificar oportunamente que la informacion remitida este completa para el conocimiento del caso 2. Requerir al funcionario encargado toda la informacion necesaria para lograr la suscripcion del acuerdo de convivencia	FO-DE-02 Control de asistencia. Oficio de requerimiento	Subsecretario de Convivencia Ciudadana	Trimestral	03/03/2022 Se ha realizado seguimiento oportuno al riesgo 8 a través de sus controles, estos se ha llevado a cabo de tal forma que está inmerso en el PR-GD-14 y se realiza seguimiento al control de los planes programas y proyectos de la unidad administrativa, asi mismo la Subsecretaria de Convivencia Ciudadana informa que en los últimos 2 años no se han presentado solicitudes de acuerdos de convivencia y el mismo se encuentra documentado su actuar mediante PR-VC-20 Procedimiento para acuerdos de convivencia. Toda vez que el control ha sido efectivo, se ha establecido que su impacto es leve y que su probabilidad es baja, el comité primario en acta no. 3 del 02 de marzo de 2022, indica que no se continuará con este riesgo en la matriz para la vigencia 2022.	No
186	Seguridad	Inspección Vigilancia y Control	Acuerdos de Convivencia sin los requisitos legales	Posibilidad de afectacion reputacional por suscribir acuerdos de convivencia sin cumplir con los requisitos legales con el fin de favorecer intereses propios y/o de terceros	Corrupción o fraude interno	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control. Servidores públicos o particulares que prestan funciones publicas que afecten la prestación de los servicios a cargo de la secretaria Incumplimiento de normas o leyes que conlleven a sanciones legales, fiscales o penales	Comportamientos, prácticas, conductas de los servidores públicos que afecten la ejecución de los procesos, cumplimiento de metas y el ejercicio del control.	Perdida de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador	Muy baja 20%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Subsecretario (a) de Convivencia Ciudadana, realiza las gestiones administrativas necesarias para brindar la atencion de cursos pedagogicos, teniendo en cuenta lo establecido en el PR-VC-20, en caso de identificar incumplimiento en los requisitos exigidos corrige la prestacion del servicio inmediatamente dejando evidencia de ellos en los documentos soportes del servicio	El Secretario de Despacho con los responsables de la atencion de los servicios, realizan seguimiento permanente al control de las salidas no conforme y al cumplimiento de lo establecido en el formato basico de identificacion de tramites, en caso de identificar incumplimiento se actua de acuerdo a lo establecido en el procedimiento para el control de las salidas no conformes	No aplica	Preventivo y Detectivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	1. Socializar los principios del Código de Integridad 2. verificar en la oficina de control disciplinario interno y en los informes del SISGED la existencia de quejas y denuncias relacionadas con este hecho de corrupción.	1. socialización, registro fotográfico, piezas gráficas. 2. Información de la oficina de control disciplinarios interno y del software de PQRDS	Líder SIGI Subsecretario de Convivencia Ciudadana	Trimestral	Fecha: 05/04/2021 Para el periodo no se presentaron solicitudes de acuerdo de convivencia con propietarios o administradores de establecimientos de comercio o abiertos al publico durante este periodo y gracias al reconocimiento y evaluacion de los valores del codigo de integridad por parte de la secretaria de servicios administrativos el último día de cada mes, hemos podido socializar los mismos con los servidores publicos en comite primario, Se realiza la consulta en el link dispuesto por la Oficina de Control interno disciplinario para la notificacion de procesos disciplinarios y a la fecha no se existen notificacion de procesos en contra delos servidores adscritos a la unidad administrativa por hechos de corrupcion, asi mismo no observa en el software de PQRDS quejas o denuncias realizonados con posibles actos de corrupcion. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas, a pesar de que no se han presentado solicitudes para acuerdos de convivencia, los funcionarios responsables vienen adelantando acciones de convivencia en el territorio. No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
187	Seguridad	Gestión Documental	Para garantizar una adecuada preservación de la información, es importante que los archivos verticales, utilizados como archivos de gestión no estén cerca a las ventanas ni donde les entre la luz directa o posibles humedades, lo cual puede afectar la documentación almacenada en los mismos.	Posibilidad de afectacion reputacional por incumplimiento o retraso en la prestación de los servicios generada por la perdida o deterioro de los archivos.	Ejecución y administración de procesos	Espacios locativos que permitan la prestación de los servicios y atención del ciudadano. Cambios medioambientales (climatológicos, ambientales, sísmicos entre otros) y antrópicos (en ocasión del comportamiento humano), que incidan en la prestación de los servicios de la Entidad	Espacios locativos que permitan la prestación de los servicios y atención del ciudadano.	Perdida de informacion Sanciones legales, fiscales o administrativas Baja confianza en la gestión institucional	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El Secretario de Despacho despone los espacios y las estanterias o archivadores necesarios para el correcto funcionamiento del archivo de gestión, en caso de no disponer de dichos elementos solicitará a la subsecretaria de bienes y servicios la disponibilidad de estos, dejando evidenciado en oficios remisorios.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	el secretario de despacho Dispone de un espacio acorde en las instalaciones de la secretaria para la disposicion de los archivadores acorde a los procedimientos y normatividad en materia de gestion documental, dejando evidenciada dicha situacion	Espacio Locativo Archivadores organizados	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se verificó que en la unidad administrativa, viene dando cumplimiento al PR-GD-06 Procedimiento para la Conservación, Preservación a largo Plazo y Digitalización en cada una de las actividades del contenido 5.1, así mismo se dispuso en cada una de las dependencias que corresponden a la unidad administrativa de un espacio adecuado para la disposicion de los archivadores que permitan garantizar una adecuada preservacion de la informacion. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
188	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Si bien se dispone de personal suficiente para la operación de los procesos ejecutados en la unidad administrativa, el conocimiento de las labores especificas está centralizado en quienes lo ejecutan, lo que representaría dificultades en la gestión del conocimiento, lo cual podría incurrir en que se presente el riesgo de no transferir esos conocimientos especificos (tácitos) y mantener la capacidad instalada en la entidad, lo que podría afectar la prestación del servicio y el logro de los objetivos del proceso e institucionales.	Posibilidad de afectacion reputacional por demoras o incumplimientos en la prestacion de los servicios asociados al proceso por deficiencias en la gestion o fuga del conocimiento.	Ejecución y administración de procesos	Servidores públicos o particulares que prestan funciones publicas que afecten la prestación de los servicios a cargo de la secretaria por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren Clima organizacional que incida en la productividad y la satisfacción del servidor público con su trabajo y con la Entidad	Servidores públicos o particulares que prestan funciones publicas que afecten la prestación de los servicios a cargo de la secretaria por asignación insuficiente de personal en las áreas que los requieren	Perdida de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Incumplimiento en las metas	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El tecnico administrativo de la unidad administrativa recibe copia del informe de entrega de cargo debidamente suscrito por el funcionario que se retira y con el visto bueno del superior inmediato, en caso de no presentarse el informe debera el superior informar dicha situacion dejando como evidencia el informe u oficio respectivo	El interventor o supervisor elabora el acta de terminacion bilateral del contrato convenio, dejando consignado en el formato los acuerdos y compromisos a que haya lugar, a fin de garantizar que las actividades apoyadas se de continuidad, en caso de no realizarse el supervisor asumira la responsabilidad de las actividades pendientes, dejando evidenciado en el acta de terminación.	No aplica	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 21-40%	Menor	BAJO	REDUCIR	El Secretario de Seguridad cada mes en comité primario realiza el analisis de novedades de personas y carga laboral con el proposito de distribuir adecuadamente las funciones entre los funcionarios y particulares que apoyan a la dependencia de acuerdo a sus conocimientos y experticia, dejando consignado en la correspondente acta.	Acta de comité primario donde se analiza las novedades de personal	Secretario de Despacho	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se revisaron y verificaron los informes de actividades de los contratos de prestacion de servicios e informes de supervision identificando aquellos frente a los cuales quedaron compromisos y pendientes por realizar, no identificando situaciones al respecto. A la fecha no se ha presentado ausencia definitiva o temporal de funcionarios. Mediante oficio con radicado 82202182003145 se solicito a la secretaria de servicios administrativos la asignacion de funcionarios de planta de la administracion para garantizar la continuidad de los servicios y la gestion del conocimiento, teniendo como respuesta mediante oficio 82202323200 5655 que dichas necesidades seran tenidas en cuenta para futuros procesos de encargo. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas.	No
189	Seguridad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	No obstante tener asignado recursos para la operación de los procesos, en ocasiones estos se hacen insuficientes (computadores, transporte a sitios de trabajo, Internet) para cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios, ya que esta situación podría conllevar el riesgo de un eventual incumplimiento en la prestación de los servicios ofertados por la secretaría.	Posibilidad de afectacion reputacional debido al incumplimiento de las metas asociadas al proceso por falta de asignacion de recursos	Ejecución y administración de procesos	Insuficientes medios de transporte que impidan el cumplimiento de actividades o servicios Equipos, redes, hardware, software y Procedimientos Sistematizados y en línea, que inciden en la calidad de la atención al ciudadano.	Equipos, redes, hardware, software y Procedimientos Sistematizados y en línea, que inciden en la calidad de la atención al ciudadano.	Perdida de legitimidad del proceso. Perdida de la imagen institucional. Investigaciones y sanciones por parte de un ente de control u otro ente regulador	Baja 40%	Menor 40%	MODERADO	El secretario de despacho identifica las necesidades de equipos, redes, hadware, software necesarios para la prestacion del servicio, en caso de presentarse dificultades en los mismos, reporta al area encargada para la reparacion y/o asignacion de los mismos dejando evidenciado en el software, correos y/o oficios	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 21-40%	Menor	MODERADO	REDUCIR	Los directivos de la unidad administrativa verifican trimestralmente en comité primario las necesidades de recursos para la ejecucion de los procesos y la prestación de los servicios dejando consignada dicha verificacion en el correspondente acta, con el proposito de evitar incumplimientos en la prestacion del servicio por falta de recursos,	Acta de comité primario donde se analicen las necesidades en la ejecucion del procesos	Secretario de Despacho Subsecretarios y directores	Trimestral	Fecha: 05/04/2022 Se evidencia en el aplicativo dinamica la asignacion de presupuesto para el año 2022 superando la proyeccion para este trimestre, esto de acuerdo a nuevos proyectos de cofinanciacion con entidades del orden nacional (ministerio del interior), asi como a las necesidades identificadas para la ejecucion de los planes, programas, proyectos y la prestacion del servicio. Para este trimestre se evidencia la celebracion de contratos para la vigencia 2022 que permita abordar las necesidades identificadas. Se realizo la consulta a la direccion TIC para la entrega de los equipos tecnologicos adquiridos en e año 2021 lo cual informan que los mismos estan pendientes de ser ingresados al inventario de bienes para poder ser entregados a la unidad administrativa. Se observa la correlación entre el riesgo y controles, las causas y las acciones, las evidencias de las mismas han sido aplicadas y han sido eficaces para evitar la materialización del riesgo No se implementaran acciones adicionales a las ya establecidas, el riesgo continua para la proxima vigencia y su impacto y probabilidad debera ser anlizado en el comite de apertura, ajustando el mismo a la nueva matriz de riesgos	No
190	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	Entregar información errada para la liquidación de nómina y prestaciones sociales a la Contabilidad	Posibilidad de afectacion economica por el reporte a Contabilidad de la informacion para la liquidacion de nomina y prestaciones sociales, con errores	Ejecución y administración de procesos	Falta el debido cuidado en la ejecución del proceso. , falta de articulación entre las áreas involucradas para ingresar novedades de nómina. Falta de desarrollo tecnológico (software - hardware), obsolescencia y velustez de la tecnología. Perdida de la informacion Falta de articulacion en los canales y medios de información Desactualización de los procesos. Retrasos e incumplimiento en la ejecución de los procesos derivados de cambios o verticalidad en la estructura. Desconocimiento de los procesos. No disponer del recurso humano para la ejecución de los procesos. Falta de claridad en la designación de responsabilidades y autoridades para la ejecución de los procesos. No hacer cumplir las tareas asignadas e incumplimiento de los procesos establecidos en el Sistema de gestión de la calidad. No generar los productos (salidas) que requiere el	Falta de desarrollo tecnológico (software - hardware), obsolescencia y velustez de la tecnología. En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Afectacion negativa de la imagen institucional, detrimento patrimonial, Sanciones, demandas,	Muy Alta 100%	Mayor 80%	ALTO	El Técnico Operativo de nómina cada 15 días, previo al envío de la información para la liquidación de la nomina, revisa y verifica que las novedades ingresadas a la nómina estén debidamente soportadas y registradas en el sistema, si encuentra inconsistencias, las corriige en el modulo de nomina	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 61-80%	Alta	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Identificar, reportar las inconsistencias mediante Mesas de Servicios al area de sistemas para que corrijan las inconsistencias y se modifiquen formulaciones que conlleven a queno se vuelva a generar la inconsistencia, antes de la confirmación y envío de nómina y prestaciones sociales. Se esta creando el módulo de liquidación de prestaciones sociales por retiro definitivo, lo cual generará que la información y los calculos sean tomados y realizados automáticamente en el sistema Dinamica Gerencial	Certificaciones de pagos de nómina, planillas de pago de seguridad social y reclamaciones de empleados.	Técnico Operativo de Nómina Profesional Universitario prestaciones Sociales	Trimestral	Se validaron y se mandaron las mesas de ayudas necesarias para corregir las inconsistencias encontradas durante el proceso de revisión y liquidación de la nómina, permitiendo que no se generara información errada	No
191	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	Información incompleta en las historias laborales	Posibilidad de afectacion economica por Información incompleta en las historias laborales por falta de recursos tecnologicos, humano y economicos.	Ejecución y administración de procesos	Disminución del presupuesto de recursos propios para gastos de funcionamiento. Falta de continuidad en los proyectos y programas de la unidad administrativa. Perdida de información. Perdida de bienes muebles, inmuebles debido a los desastres naturales. Desactualización de los procesos. Incumplimiento de metas. Prestación inadecuada del servicio. Retrasos e incumplimiento en la ejecución de los procesos derivados de cambios o verticalidad en la estructura. Desconocimiento de los procesos. Falta de gestión y priorización. Deficiencia en la prestación del servicio. Perdida de la información. Falta de desarrollo tecnológico (software - hardware). Incumplimiento en la ejecución de las actividades. No disponer del talento humano	Falta de recursos tecnologicos, humano y economicos En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Deterioro de imagen institucional, inadecuada prestación del servicio, demandas, tutelas, pérdida de credibilidad en la entidad, sanciones, entrega de información inadecuada a entes de control y demas entidades.	Baja 40%	Mayor 80%	ALTO	T.técnico Operativo cada que ingresa un servidor a la entidad y una vez organizado el expediente lo entrega a el Auxiliar Administrativo del archivo para ser foliado, asentado enganchado, marcado, escaneo y encapetado. El auxiliar administrativo del Archivo diligencia el formato FO GH 30 control de foliación. FO-GH-33 tarjeta de afuera de historias laborales y el FO GH 31 Hoja de resumen y lo ingresa a la historia laboral y la guarda en la unidad de conservación.	No aplica	No aplica	Preventivo y Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Contar con herramientas tecnológicas y recurso humano para el manejo del archivo. Solicitar a la oficina de las TICS para la construccion de software y hardware, para llegar al ideal en el manejo del archivo. Implementar un Programa de archivos y notificaciones que garantiza la digitalizacion de los soportes documentales que ingresan a historia laborales	programa de archivo y notificaciones Historia laboral	Técnico de historias laborales	Trimestral	El T.técnico Operativo cada que ingresa un servidor a la entidad y una vez organizado el expediente lo entrega a el Auxiliar Administrativo del archivo para ser foliado, asentado enganchado, marcado, escaneado y encapetado. El auxiliar administrativo del Archivo diligencia el formato FO GH 30 control de foliación. FO-GH-33 tarjeta de afuera de historias laborales y el FO GH 31 Hoja de resumen y lo ingresa a la historia laboral y la guarda en la unidad de conservación. Con este control se ha logrado mantener la informacion completa en las historias laborales por lo tanto el control ha sido efectivo. En cuanto a las acciones, se cuenta con herramientas tecnológicas y el recurso humano para el manejo del archivo. Se viene Implementando un Programa de archivos y notificaciones que garantice la digitalizacion de los soportes documentales que ingresan a la historia laboral, por lo cual se afirma que las acciones han sido efectivas y no requiere accion de mejoramiento.	No
192	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	pagos de nóminas y prestaciones sociales diferentes o mayores a los efectivamente laborados	Posibilidad de afectacion economica por liquidar pagos de nóminas y prestaciones sociales diferentes o mayores a los efectivamente laborados con intencion de favorecer a un tercero o en beneficio propio	Corrupción o fraude interno	Disminución del presupuesto de recursos propios para gastos de funcionamiento. Obsolescencia tecnológica que no permita la interacción con otras entidades estatales Perdida de información. Desconocimiento de los procesos Falta de gestión y priorización. Deficiencia en la prestación del servicio. Perdida de la información. Falta de desarrollo tecnológico (software - hardware). Falta de recursos tecnologicos, humano y economicos. Falta de gestión oportuna en la alta gerencia. Desconocimiento del codigo de integridad. Intencion de favorecer a un tercero o de obtener beneficio propio Desconocimiento del Codigo Disciplinario Unico. Falta de desarrollo tecnológico. intencionalidad, falta de aplicación de principios eticos ,presion política o administrativa, Diligenciamiento intencional de la información errada para la liquidacion de nómina y prestaciones sociales. Perdida de la informacion	Intencionalidad de obtener u otorgar un beneficio de manera fraudulente En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Detrimento patrimonial, demandas, pérdida de credibilidad, deterioro de imagen institucional.	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	T.técnico Operativo cada que ingresa un servidor a la entidad y una vez organizado el expediente lo entrega a el Auxiliar Administrativo del archivo para ser foliado, asentado enganchado, marcado, escaneo y encapetado. El auxiliar administrativo del Archivo diligencia el formato FO GH 30 control de foliación. FO-GH-33 tarjeta de afuera de historias laborales y el FO GH 31 Hoja de resumen y lo ingresa a la historia laboral y la guarda en la unidad de conservación.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Realizar actividades de apropiacion e interiorizacion de los principios y valores institucionales. Verificar en las Denuncias y quejas alleguadas a la secretaria que no se presente frente algun funcionario por este hecho. Verificar con la oficina de control Disciplinario que no hayan denuncias frente algun funcionario de la secretaria por este hecho. Separar temporalmente al servidor investigado de la actividad que genera el riesgo de corrupcion	Certificacion de no reclamacion por errores en la liquidacion o en el acto administrativo. Certificacion de nómina Control de asistencia FO DE 02 de comité de nóminas	Profesional Universitario de Prestaciones ,y Tecnico Operativo de nomina	Trimestral	Registros y evidencias de la liquidación de las nominas para ser verificados o auditados en cualquier momento. Cuando hay novedades estas se remiten al archivo laboral	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
193	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	Desmejoramiento en la prestación del servicio.	Posibilidad de afectacion reputacional por desmejoramiento en la prestación del servicio por la no ejecucion del PIC y del PIBEI	Ejecución y administración de procesos	Disminución del presupuesto de recursos propios para gastos de funcionamiento. Falta de continuidad en los proyectos y programas de la unidad administrativa. Retrasos en la prestación de los servicios por inoperancia de los canales y medios. No tener la oportunidad de acceder a los programas o políticas públicas institucionales Desactualización de los procesos. Incumplimiento de metas. Disminución de la cobertura, demanda y oferta de la prestación de los servicios a cargo de la secretaria. Retrasos e incumplimiento en la ejecución de los procesos derivados de cambios o verticalidad en la estructura. Desconocer la opinión de los empleados.	Disminución del presupuesto de recursos propios para gastos de funcionamiento. En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Incumplimiento de metas Sanciones pérdida de credibilidad Insatisfaccion social de los servidores publicos Disminucion en la calificacion de los empleados de carrera	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario de Talento Humano gestiona y verifica la realización de las capacitaciones de acuerdo a lo establecido en el Plan y en el cronograma de Capacitación, a las necesidades de la entidad y de los capacitados, dejando evidencia en el "FO-GH-02 Control de Asistencia". en caso de no darse el proceso de formación, este sera reprogramado	El jefe de Talento Humano y el profesional universitario de acuerdo al cronograma del PIBEI realizan las gestiones necesarias (contrataciones si se requieren) para la ejecución del plan de bienestar laboral, Estímulos e Incentivos definido, en caso de no darse el programa de bienestar, este sera reprogramado.		Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Evaluar los procesos de capacitación con los formatos FO GH 06 evaluación de la eficacia y FO GH 73 evaluacion de impacto	FO-GH-06 Evaluación de Cap, Event. Induc. y Reinducción FO-GH-73 Evaluación de Impacto Capacitacion	Profesional universitario area de Talento Humano	Trimestral	El Profesional Universitario de Talento Humano gestiona y verifica la realización de las capacitaciones de acuerdo a lo establecido en el Plan y en el cronograma de Capacitación, a las necesidades de la entidad, dejando evidencia en el "FO-GH-02 Control de Asistencia". Asi mismo El jefe de Talento Humano y el profesional universitario de acuerdo al cronograma del PIBEI realizan las gestiones necesarias (contrataciones si se requieren) para la ejecución del plan de bienestar laboral, Estímulos e Incentivos definido.A la fecha se han ejecutado 14 capacitaciones de las 15 programadas y 6 programas de bienestar de los 6 programdas por lo que se puede afirmar que estos controles han sido efectivos. En cuanto a las acciones, se evaluaron los procesos de capacitación con los formatos FO GH 06 evaluación de la eficacia y FO GH 36 evaluacion de la jornada de bienestar enontrandose que el PIC y el PIBEI se ha venido ejecutando y de acuerdo a lo planeado, por lo tanto estas acciones fueron efectivas. Lo anterior indica que no se materializo y no requiere acción de mejoramiento.	No
194	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	Fuga del conocimiento	Posibilidad de afectacion economica por fuga del conocimiento por la falta de control por parte de la entidad al cumplimiento de las obligaciones de compensacion del conocimiento por parte del servidor beneficiario del estímulo academico.	Talento Humano	Falta de control por los jefes inmediatos. No disponer del talento humano para la ejecución de los procesos. No contar con lo recursos necesarios para satisfacer las necesidades internas y el cumplimiento de los objetivos. Falta de apropiación del objetivo del proceso por parte de los empleados. Procedimientos insuficientes para cumplir con las actividades del proceso y cumplir con el objetivo. Incumplimiento de metas programas y proyectos ue afectan el desarrollo del objetivo del proceso Falta de valores eticos en los empleados publicos. Falta un plan de gestión del conocimiento. Falta hacer un seguimiento detallado a la aplicación de los conocimientos adquiridos. Falta de controles de la entidad para gestionar el conocimiento. Falta de actualizacion de datos por parte de los empleados analisis de la pertinencia antes de otorgamiento del beneficio.	Falta de control por parte de la entidad al cumplimiento de las obligaciones de compensacion del conocimiento por parte del servidor beneficiario del estímulo academico En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Pérdida del conocimiento Demandas Sanciones Detrimento patrimonial	Baja 40%	Moderado 60%	MODERADO	El Profesional Universitario verifica si el solicitante cumple con los requisitos básicos para acceder al beneficio de acuerdo con la normatividad vigente.En caso de no cumplir con la totalidad de requisitos, no podra acceder al estímulo	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Convocar a los servidores beneficiados de estímulo educativo para compartir el conocimiento adquirido.	Correo electronico, cruciar de convocatoria a capacitacion, listado de asistencia y registro fotografico	Profesional universitario area de Talento Humano	Trimestral	El Profesional Universitario verifica si el solicitante cumple con los requisitos básicos para acceder al beneficio de acuerdo con la normatividad vigente, por lo tanto verifica que efectivamente haya retribuido el conocimiento antes de aprobar el estímulo para el caso de los servidores beneficiados con estímulos anteriores. El Profesional Universitario realiza convocatoria a los servidores beneficiados de estímulo educativo para compartir el conocimiento adquirido. Lo anterior indica que el control y las acciones fueron efectivas y no requiere accion de mejoramiento.	No
195	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	Inasistencia a los programas de capacitacion e inasistencia al puesto de trabajo	Posibilidad de afectacion economica y reputacional por inasistencia a los programas de capacitación e inasistencia al puesto de trabajo por falta de valores eticos en los servidores	Corrupción o fraude interno	Falta de valores eticos en los empleados publicos Inexistencia injustificada suplantacion de firmas falta de compromiso Falta de comunicación asertiva y oportuna, que no permite que el cliente interno se encuentre comprometido con el que hacer de la institución. Comunicación y manejo de la información que afecte el desempeño de los procesos ejecutados en el área. Falta de difusión por los diferentes medios de comunicación interna. Desconocimiento del codigo de integridad. Desconocimiento del Codigo Disciplinario Único	Falta de valores eticos en los empleados publicos En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Daños a la imagen institucional Detrimento patrimonial, servidores publicos poco competentes, inadecuada prestacion del servicios, insatisfaccion social, incumplimiento de metas, pérdida de credibilidad en la entidad	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario de Talento Humano realizará el seguimiento a la jornada de capacitación y el cumplimiento de los requisitos. Si el empleado se inscribe y no asiste, se informará al Área de Nómina para que efectúen el descuento del valor correspondiente a la Capacitación o a la oficina Jurídica para hacer efectivo el pago y se notifica al empleado de dicho descuento, mediante oficio o correo electrónico.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Enviar correo electronico al funcionario solicitando explicacion acerca de la razon por la cual no asistio a la capacitacion . Indicar en la circular de convocatoria la sancion en caso de inasistencia injustificada. Realizar actividades de apropiacion del codigo de integridad Solicitud de informacion a la Secretaria de Evaluación y control sobre la existencia de quejas a funcionarios de la secretaria por hechos de corrupcion	Correo electronico, cruciar de convocatoria a capacitacion, listado de asistencia y registro fotografico	Profesional universitario area de Talento Humano	Trimestral	El Profesional Universitario de Talento Humano realizó el seguimiento a la jornada de capacitación y el cumplimiento de los requisitos. Verifica la asistencia vís las inscripciones. Se indica en la circulares de convocatoria la sancion en caso de inasistencia injustificada. Se envia correos solicitando la justificacion de la inasistencia Se realizan actividades de apropiacion del codigo de integridad cada mes con los servidores Se verifica que no existan quejas y procesos disciplinarios en contra de los servidores por hechos de corrupción. Lo anterior indica que el control y las acciones fueron efectivas y que no requiere accion de mejoramiento	No
196	Servicios Administrativos	Gestión del Talento Humano	insatisfaccion de los usuarios no detectada por el no diligenciamiento de las encuestas de percepcion por parte de los mismos	Posibilidad de afectacion reputacional debido a que los servidores no diligencian la encuesta de satisfaccion por falta de compromiso con el diligenciamiento de las encuestas por parte de los servidores debido al numero considerable de encuestas por diligenciar	Talento Humano	demasiadas encuestas para diligenciar en la unidad administrativa falta mayor compromiso con el diligenciamiento de las encuestas por parte de los servidores debido al numero considerable de encuestas por diligenciar	falta mayor compromiso con el diligenciamiento de las encuestas por parte de los servidores debido al numero considerable de encuestas por diligenciar En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Insatisfacción por parte de los usuarios y deterioro de la imagen institucional u operativa.	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	La lider SIGI efectua semestralmente el seguimiento a la realizacion de la medicion de la percepcion del usuario y parte interesada de acuerdo a lo planificado y a la encuesta de percepcion y coordina todas las actividades, en propias de la investigación, en caso de no obtener el tamaño de la muestra, se reprogramará la realización de la encuesta.	No aplica	No aplica	Detectivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Verificar continuamente el numero de usuarios que responden la encuesta	Encuesta diligenciada Acta de comité primario	Líder SIGI	Semestral	Debido a que las encuestas de percepción deben diligenciarse de forma semestral este seguimiento quedara pendiente para el proximo trimestre.	No
197	Servicios Administrativos	Gestión del Recurso Físico y Logístico	Apropiación indebida por terceros de los bienes inmuebles del Municipio	Posibilidad de afectacion economica por Apropiación indebida por terceros de los bienes inmuebles del Municipio por falta de vigilancia a los predios del Municipio.	Talento Humano	Falta actualizacion de formatos Falta mayor apropiación del SGSST Prevalece mas el mantenimiento correctivo sobre lo preventivo Falta articular los planes de mantenimiento Falta de priorizacion a la documentacion que hace parte de los planes de mantenimiento Falta de articulacion de los planes de mantenimiento entre las dependencias intervinientes	Falta de vigilancia a los predios del Municipio. En la votación nominal realizada, 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Desgaste administrativo, pérdidas económicas, deterioro de la imagen institucional, falta de credibilidad.	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El Auxiliar Administrativo o el Profesional Universitario encargados de la administración de los bienes inmuebles, programa mensualmente la realización de visitas a los bienes inmuebles de propiedad y a cargo del municipio, para verificar su estado, en caso de encontrar invasion o anomalias, estas seran reportadas a la Secretaria de Gobierno.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Reportar a la Secretaria de Gobierno las novedades de las visitas realizadas.	Actas, Registro Fotografico y Oficio	Auxiliar Administrativo de la Subsecretaria de Bienes y Servicios	Trimestral	El Profesional Universitario verifica las actas de visitas realizadas en el trimestre, encontrando una anomalia en cuanto de los inmuebles propiedad del Municipio (Ocupaciones irregulares). Razón por la cual, se puso en conocimiento a la Secretaria de Gobierno dichas eventualidades. por medio de los oficios adjuntados con sus anexos, tales como Escritura pública, actas de visita y Fichas prediales. A la fecha la Secretaria de Gobierno le ha dado trámite a dichos oficios, asignandolos a las Inspecciones de Policia competentes para el efecto, concluyendo que ésta acción ha sido efectiva. Lo anterior, toda vez que se materializó el riesgo de ocupación indebida de los predios municipales. Para efectos de evitar la continuidad de ésta situación, la acción de mejoramiento que se considera viable es realizar las visitas periódicas a los inmuebles del municipio con mayor frecuencia y verificar con otras secretarias de la Administración, qué medidas se pueden implementar para evitar que ocupen el predio, tales como cerramientos, construcciones, servicios de vigilancia, entre otros.	Si
198	Servicios Administrativos	Gestión del Recurso Físico y Logístico	Destinacion indebida de bienes muebles (parque automotor), por parte de los funcionarios	Posibilidad de afectación economica por destinación indebida de bienes muebles (parque automotor), por parte de los servidores por Intencion de favorecer a un tercero o de obtener beneficio propio	Corrupción o fraude interno	-Desconocimiento del codigo de integridad -Intencion de favorecer a un tercero o de obtener benefico propio -Desconocimiento del Codigo Disciplinario Unico -Deficiencia en la prestación del servicio -Asignación de funciones diferentes a las inherentes al cargo -Extralimitación u omisión de funciones. -Falta de claridad y apropiación en el objetivo del proceso por parte de los empleados. -Falta de claridad en la designación de responsabilidades y autoridades para la ejecución de los procesos	Intencion de favorecer a un tercero o de obtener beneficio propio 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Detrimento del Patrimonio del Municipio, deterioro de la imagen institucional, falta de credibilidad.	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El Auxiliar Administrativo(a) de Bienes y Servicios cada que se requiera asigna un Conductor y un vehículo al área que solicita el Servicio del parque automotor. Como constancia de ello el conductor hace firmar la planilla FO-RF-05 de registro de prestación de servicio, por el funcionario al cual se le prestó el servicio.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	verificar la planilla FO-RF-05 Programación de vehiculo Verificar en las Denuncias y quejas allegadas a la secretaria que no se presente frente algun funcionario por este hecho. Realizar actividades de apropiacion del codigo de Integridad	FO-RF-05 Programación de vehiculo	Auxiliar Administrativo de la Subsecretaria de Bienes y Servicios Profesional De Talento Humano	Trimestral	De acuerdo a la planilla FO-RF-05 Programación de Vehículos, se evidencia que el Auxiliar Administrativo de Bienes y Servicios asignó un Conductor y un vehículo al área que lo solicitó. Por lo anterior, el control fue efectivo. El auxiliar administrativo verifica la planilla FO-RF-05. Se verifica en el sistema de PQR y no se encuentran denuncias o quejas frente a este hecho y se han realizado actividades de apropiación del código de integridad (mucho del orgullo) con los conductores. Por lo tanto se evidencia que esta acción fue efectiva. De lo anterior podemos concluir que el riesgo no se materializó y no requiere acción de mejoramiento.	No
199	Servicios Administrativos	Gestión del Recurso Físico y Logístico	Omision en el aseguramiento de los bienes muebles	Posibilidad de afectacion economica, por omision en el aseguramiento de los bienes muebles por Bienes muebles no reportados por el área de contabilidad	Ejecución y administración de procesos	Bienes no reportados por las áreas que los adquieren -Falta de difusión por los diferentes medios de comunicación interna.medios de comunicación interna. -Incumplimiento en la ejecución de las actividades -No terminar adecuadamente los las actividades, para el cumplimiento de los procesos.	Bienes muebles no reportados por el área de contabilidad 6 servidores votaron por esta causa. Ver acta Nro 02 de 28 de febrero de 2022	Detrimento patrimonial, pérdida de bienes, investigaciones y sanciones	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario de la Subsecretaria de Bienes y Servicios, envía la documentación requerida al intermediario de seguros, de acuerdo a lo establecido en el Proceso "Adquisiciones", para que éste a su vez la envíe a la Compañía de Seguros.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Recordar periodicamente a los secretarios de despacho la obligatoriedad de informar a la oficina de contabilidad la compra de bienes.	Spark, correos electronicos	Profesional universitario de la Subsecretaria de Bienes y Servicios	Trimestral	El Profesional Universitario de la Subsecretaría de Bienes y Servicios, envía la documentación requerida al intermediario de seguros y éste a su vez la envíe a la Compañía de Seguros. Se recuerda a los secretarios de despacho la obligatoriedad de informar a la oficina de contabilidad la compra de bienes. Lo anterior indica que el control y las accion fueron efectivas y no se requiere accion de mejoramiento	No

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALIDACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
200	Vivienda	Gestión de Trámites y Servicios	Expedir tramites sin el cumplimiento de los requisitos	Posibilidad de afectación reputacional por expedir tramites sin el cumplimiento de los requisitos exigidos debido a faltas en los valores institucionales por parte del funcionario encargado.	Corrupción o fraude interno	*Concentración de poder y falta de claridad en la asignación de responsabilidades que afecte la ejecución de los procesos. *Desconocimiento del código de ética y valores institucionales.	Desconocimiento del código de ética y valores institucionales. Acta de 008 del 2020 comité Votacion Nominal de 7 participantes - 9 votos totales	*Demandas *Sanciones *Daño de imagen *Perdida de credibilidad *Investigaciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los funcionarios encargados de la emisión de tramites verifican según su competencia, en el 100% de las solicitudes, el cumplimiento de los requisitos legales exigidos; Esto por medio de lista de chequeo, en caso de detectar algún faltante o incongruencia se oficia al solicitante para completar, anexar o aclarar.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	TRASFERIR	*Difundir, divulgar y socializar el código de integridad y del plan anticorrupción de la entidad. *Verificar periódicamente el Software de PQRSD con el fin de identificar posibles actos de corrupción. *Validar con la oficina de control interno disciplinario, los procesos adelantados contra funcionarios por actos de corrupción.	*Lista de chequeo para verificación de requisitos. *Actas de reunion. Correos electrónicos. *Reporte Aplicativo PQRSD. *Informe trimestral Oficina de Control Interno Disciplinario.	Secretario de Vivienda y Habitat.	Trimestral	Al cierre del primer trimestre del año 2022, el aplicativo SISGED en su modulo PQRSD No reporta quejas, reclamos o denuncias realizadas por la ciudadanía referentes a la transparencia en el proceso de emisión de tramites. El control establecido para mitigar el riesgo resulta efectivo; cada funcionario dependiendo de su profesión y delegación de responsabilidades verifica los requisitos que le corresponden para posteriormente suscribir el trámite; Los expedientes de cada solicitante mediante la herramienta de lista de chequeo evidencian fácilmente el cumplimiento de la totalidad de los requisitos y en su defecto el tratamiento y acompañamiento para subsanar los faltantes; Estos controles y herramientas proporcionan al funcionario y a la unidad administrativa seguridad en los temas referentes a la corrupción y favoreciendo de terceros en la emisión de los tramites. La difusión del código de integridad y el plan anticorrupción de la entidad realizada anualmente y la cual tuvo lugar en el comité de cierre del SGC para el 1er trimestre del año 2022; Refuerza en los funcionarios conceptos y valores básicos adoptados por la entidad y los cuales se encuentran encaminados a eliminar la corrupción del entorno de la administración municipal. La base de datos asociada a los tramites adelantados en la dependencia detalla el estado actual del trámite y el cumplimiento de los requisitos previos a su emisión. La oficina de control interno no reporta procesos disciplinarios por corrupción adelantados a funcionarios de la dependencia; Los controles y las acciones implementadas durante el primer trimestre del año 2022, han sido efectivas el riesgo no se ha materializado en el periodo monitoreado.	NO
201	Vivienda	Gestión del Desarrollo Territorial	Títulos Otorgados sin el cumplimiento de los requerimientos de ley	Posibilidad de afectación reputacional por otorgar títulos sin el cumplimiento de los requisitos legalmente exigibles, debido a faltas en los valores institucionales por parte del funcionario encargado.	Corrupción o fraude interno	*Concentración de poder y falta de claridad en la asignación de responsabilidades que afecte la ejecución de los procesos. *Desconocimiento del código de ética y valores institucionales.	Desconocimiento del código de ética y valores institucionales. Acta de 008 del 2020 comité Votacion Nominal de 7 participantes - 9 votos totales	*Demandas *Sanciones *Daño de imagen *Perdida de credibilidad *Investigaciones	Baja 40%	Catastrófico 100%	EXTREMO	El Profesional Universitario Abogado verifica en el 100% de los expedientes, el cumplimiento de los requisitos legales exigidos mediante la validación por medio de lista de chequeo, en caso de detectar algún faltante o incongruencia se oficia al solicitante para completar, anexar, aclarar o dar por finalizado el proceso.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 0-20%	Muy Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	TRASFERIR	*Difundir, divulgar y socializar el código de integridad y del plan anticorrupción de la entidad. *Verificar periódicamente el Software de PQRSD con el fin de identificar posibles actos de corrupción. *Validar con la oficina de control interno disciplinario, los procesos adelantados contra funcionarios por actos de corrupción.	*Lista de chequeo para verificación de requisitos. *Actas de reunion. Correos electrónicos. *Reporte Aplicativo PQRSD. *Informe trimestral Oficina de Control Interno Disciplinario.	Secretario de Vivienda y Habitat.	Trimestral	Al cierre del primer trimestre del año 2022, La Secretaria de Vivienda y Hábitat todavía no entrega ninguna resolución de cesión a título gratuito como producto final durante esta anualidad. Los expedientes se construyen dejando evidencia mediante listas de chequeo y vistos buenos de los profesionales competentes (Abogados) encargados de la validación de requisitos, actividad establecida como control y la cual demuestra alta efectividad en la mitigación del riesgo en periodos monitoreados anteriormente. La difusión del código de integridad y el plan anticorrupción de la entidad al cierre del 1er trimestre del año 2022 genera conciencia en los funcionarios y contribuye a la transparencia en la ejecución de los procesos. El sistema de PQRSD no registra quejas, denuncias o reclamos referentes a temas de corrupción en el proceso de titulación de predios. La oficina de Control Interno Disciplinario de la Administración Municipal no reporta procesos adelantados por temas de corrupción a funcionarios adscritos a la unidad administrativa; en lo que va de la anualidad 2022 el riesgo no se ha materializado; por lo tanto, los controle y acciones implementadas han resultado efectivas evitando el riesgo.	NO
202	Vivienda	Gestión del Desarrollo Social	Subsidios adjudicados sin el cumplimiento de los requerimientos establecidos por la Ley.	Posibilidad de afectación reputacional por adjudicar subsidios sin el cumplimiento de los requisitos legalmente exigibles, debido a faltas en los valores institucionales por parte del funcionario encargado.	Corrupción o fraude interno	*Concentración de poder y falta de claridad en la asignación de responsabilidades que afecte la ejecución de los procesos. *Desconocimiento del código de ética y valores institucionales.	Desconocimiento del código de ética y valores institucionales. Acta de 008 del 2020 comité Votacion Nominal de 7 participantes - 9 votos totales	*Demandas *Sanciones *Daño de imagen *Perdida de credibilidad *Investigaciones	Media 60%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los funcionarios encargados de realizar las postulaciones a los subsidios de vivienda, ofertados por la unidad administrativa, verifican en tiempo real y para el 100% de las postulaciones, el cumplimiento de los requisitos legales exigidos, mediante la validación por medio de lista de chequeo; en caso de detectar algún faltante finaliza el proceso y NO es posible continuar con la actividad de la postulación.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	TRASFERIR	*Difundir, divulgar y socializar el código de integridad y del plan anticorrupción de la entidad. *Verificar periódicamente el Software de PQRSD con el fin de identificar posibles actos de corrupción. *Validar con la oficina de control interno disciplinario, los procesos adelantados contra funcionarios por actos de corrupción.	*Lista de chequeo para verificación de requisitos. *Actas de reunion. Correos electrónicos. *Reporte Aplicativo PQRSD. *Informe trimestral Oficina de Control Interno Disciplinario.	Secretario de Vivienda y Habitat.	Trimestral	Finalizado el 1er trimestre del año 2022, el riesgo de corrupción en la adjudicación de subsidios de vivienda no se ha materializado. La verificación de cumplimiento de requisitos previo al diligenciamiento del formulario mediante lista de chequeo incluida en el formulario de postulación de cada familia, ha resultado efectiva evitando el riesgo y asegurando en mayor proporción que la totalidad de los postulados cumplen con los requisitos preestablecidos normativamente para acceder a los subsidios. La verificación trimestral del informe de la Oficina de Control Interno Disciplinario y del aplicativo SISGED en su módulo de QRD entregan seguridad y soporte de que ningún funcionario adscrito a la unidad administrativa a la fecha tiene un proceso en curso o alguna queja, denuncia o reclamo por temas de corrupción. La difusión del código de integridad y el plan anticorrupción de la entidad realizado durante el comité de cierre del SGC para el primer trimestre del año 2022, genera conciencia en los funcionarios y contribuirá a la transparencia en la ejecución de los procesos. Los controles y acciones implementados resultan efectivos evitando el riesgo.	NO
203	Vivienda	Gestión de Trámites y Servicios	Atención extemporánea de tramites o PQRSD asignados a la unidad administrativa	Posibilidad de afectación reputacional y/o económica, por demandas, sanciones e insatisfacción de los usuarios por no dar respuesta oportuna a las PQRSD.	De servicios	*Sobrecarga laboral de los responsables de dar respuesta a las PQRSD. *Aumento en la demanda del servicio que desborde la capacidad operativa. *Disminución del personal adscrito a la unidad administrativa.	*Aumento en la demanda del servicio que desborde la capacidad operativa	*Insatisfacción social *Perdida de credibilidad e imagen institucional. *Sanciones. *Demandas.	Media 60%	Moderado 60%	MODERADO	El Secretario de Despacho, cada mes en comité primario, identifica las ausencias temporales y definitivas con el fin de realizar la asignación de funciones equitativamente según el personal adscrito, En caso de ser necesario se solicitará apoyo a una unidad administrativa afín, dejando evidencia de ello en el acta de comité	El funcionario al cual el asignaron la PQRSD que se excedió en su tiempo de respuesta oportuna y se encuentra vencida, debe responder en el menor corto tiempo posible la misma; De no ser posible se le asigna a otro funcionario por competencia para que sea resuelta inmediatamente.	NO APLICA	Preventivo y Detectivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	*Realizar control y seguimiento permanentemente a los tiempos de respuesta por parte del funcionario encargado, en caso de evidenciar desviaciones asignar personal de apoyo para dar respuesta de manera oportuna.	* Informes de indicadores oportunidad en la atención de los trámites, (Aplicativo SISGED?) Modulo especifico de PQRSD	Secretario de Vivienda y Habitat.	Trimestral	Finalizado el primer trimestre del año 2022, La Secretaria de Vivienda y Hábitat ha implementado tanto los controles establecidos como las acciones propuestas; La generación de alertas a los funcionarios responsables valiéndose de los tiempos de respuesta proporcionados por el aplicativo SISGED y el monitoreo permanente a los tiempos de respuesta de las diferentes solicitudes de la ciudadanía por parte del líder del proceso, han sido totalmente efectivas, el riesgo no se ha materializado en el periodo de tiempo monitoreado. El informe de oportunidad de atención a PQRSD y demás solicitudes construido trimestralmente evidencia y soporta los resultados obtenidos. El indicador asociado a la oportunidad de la respuesta se mantiene con 100% de cumplimiento; Los expedientes físicos de las solicitudes y respuestas, además de las bases de datos alimentadas por los responsables registran las fechas de recepción y respuesta de dichas solicitudes. Las acciones de control y seguimiento resultan efectivas para la no materialización del riesgo. En lo que va corrido de la anualidad 2022 y posterior al establecimiento de acciones no se ha presentado ausencias temporales o definitivas sin embargo las actas de comités primario celebrados evidencian la aplicación de los controles y la ejecución del ejercicio de identificación de ausencias.	NO
204	Vivienda	Direccionamiento Estratégico	Perdida de continuidad en la gestión de los procesos.	Posibilidad de afectación reputacional por perdida de continuidad en la ejecución los procesos, por una indebida gestión del conocimiento.	Ejecución y administración de procesos	* Falta de herramientas tecnológicas y logísticas. *Falta de personal *Concentración de información y funciones en los servidores adscritos.	*Concentración de información y funciones en los funcionarios adscritos.	*Sanciones. *Pérdida de credibilidad e imagen institucional. *Insatisfacción social	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	El Secretario de Despacho en comité primario mensual, identifica las ausencias temporales o definitivas con el propósito de establecer pares para cada funcionario adscrito según su competencia, con el fin de dar continuidad a la ejecución de los procesos. En caso de no contar con el personal suficiente o idóneo, solicitará apoyo a una unidad administrativa afín, dejando evidencia de ello en el acta de comité.	NO APLICA	NO APLICA	Preventivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	*Cada funcionario debe alimentar periódicamente la carpeta compartida instalada en los equipos de la unidad administrativa, con la información y evidencias de la ejecución de las actividades y procesos a su cargo; Con el fin de realizar gestión del conocimiento entre todos los funcionarios adscritos. *El Subsecretario de gestión de Vivienda invita a todos los funcionarios adscritos participar en las capacitaciones, procesos de inducción y reinducción ofrecidos por la entidad o los realizados a la interna de la unidad administrativa; Con el fin de que la totalidad de los funcionarios manejen o conozcan la mayor cantidad de actividades posibles. En el caso en que estos no participan por iniciativa propia, serán inscritos según su competencia y disponibilidad horaria.	*Carpeta compartida SVH - Actualizada. *Actas de capacitacion.	Secretario de Vivienda y Habitat.	Trimestral	Finalizado el primer trimestre del año 2022, La Secretaria de Vivienda y Hábitat, consciente de las falencias en la gestión del conocimiento mejoro e incentivo entre los funcionarios adscritos y contratistas el uso constante de herramientas como la carpeta compartida la cual se actualiza constantemente; Esto con el fin de preservar la información y realizar de manera correcta la gestión de la misma; Adicional al respaldo de puestos que se establece previo a las vacancias temporales o definitivas. En lo corrido del año 2022 los funcionarios de la Secretaria de Vivienda y Hábitat ha asistido a la totalidad de capacitaciones institucionales ofrecidas. Controles y acciones que por ahora resultan efectivos en la mitigación del riesgo, el cual NO se ha materializado en el periodo de tiempo monitoreado.	NO
205	Movilidad	Inspección Vigilancia y Control	Prestación inadecuada de los servicios asociados a los procesos	Afectación de la imagen institucional por la inadecuada prestación de los servicios debido al incumplimiento en la aplicación de los procedimientos establecidos	De servicios	Insuficiencia en los recursos económicos para la adecuada prestación de los servicios Desconocimiento del servidor público debido a los cambios normativos constantes Desmotivación y/o falta de compromiso de los servidores públicos por el clima organizacional Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Desconocimiento del servidor público debido a los cambios normativos constantes Votación: 2 votos	Deterioro de la imagen institucional Demandas Insatisfacción de los ciudadanos Perdida de recursos económicos	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El Subsecretario de Control de Transito semanalmente en los comités técnicos sociales a los Subcomandantes los cambios normativos para la actualización de los procedimiento con el fin de evitar la inadecuada prestación de los servicios dejando evidencia de el acta del comité y la información documentada. En caso de no haber comité semanal, se compartirá la información a través del grupo de WhatsApp.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Solicitar a la Oficina de Talento Humano incluir capacitación relacionada con los cambios normativos de la norma. Actualizar los procedimientos según los cambios normativos que se presenten.	FO-DE-01 Acta FO-DE-02 Control de asistencia Registro fotográfico y/o Procedimientos Actualizado, publicado y socializado	Subsecretario de Control de Tránsito	Trimestral	Se evidenció en el FO-DE-01 Acta de los comités técnicos con los Subcomandantes de tránsito un constante trabajo para el logro de la mejora continua del proceso. Además, vía grupo de WhatsApp se compartió información relevante relacionada con sus funciones. Con respecto a las capacitaciones, se convocó mediante Circular No 127 del año en curso a los Agentes de Tránsito para que asistan a la capacitación sobre redacción y ortografía. Además, se socializó a los Subcomandantes la nueva versión del PR-UC-10 Procedimiento para la vigilancia y control de tránsito. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
206	Movilidad	Gestión del Desarrollo Territorial	Demandas por la mala o nula señalización vertical y/o horizontal en las vías que causa accidentes de tránsito	Afectación de la imagen institucional y económica por las sanciones a causa de demandas por mala o inexistencia de señalización en las vías que causan accidentes de tránsito con lesiones o muertes	Ejecución y administración de procesos	Insuficientes recursos económicos Ausencia de datos que permitan la identificación y trazabilidad de sitios de alta accidentalidad por la mala o nula señalización vertical y/o horizontal en las vías Demoras en la contratación debido al incumplimiento de requisitos por parte del contratista Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Demoras en la contratación debido al incumplimiento de requisitos por parte del contratista Votación: 3 votos	Alta accidentalidad Deterioro de la imagen institucional de la alcaldía Demandas y sanciones Detrimento patrimonial Insatisfacción de los ciudadanos	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	El Profesional Universitario / Oficina de Transporte cada vez que se requiera socializar en los comités de seguridad y señalización vial las solicitudes de señalización vertical y horizontal en las vías con el fin de reducir la accidentalidad en la vías y como constancia se dejara un acta y otra información documentada. En caso de no socializar, se realizará nueva convocatoria del comité de seguridad y señalización vial.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Solicitar oportunamente vía correo electrónico los requisitos legales que debe cumplir el (los) contratista (s) para la firma del contrato en caso de que se evidencie demoras en la entrega de dichos documentos.	Correo Electrónico	Profesional Universitario / Oficina de Transporte	Trimestral	El Profesional Universitario / Oficina de Transporte asistió a los comités de seguridad y señalización con el de socializar las distintas solicitudes de señalización vertical y horizontal en las vías, dejando constancia en el FO-DE-01 Acta. Con respecto al contrato, se evidenció que esta en ejecución desde el pasado mes de enero y por tanto, se está realizando los informes respectivos de supervisión y/o interventoria por parte del Profesional Universitario designado. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1ER TRIMESTRE 2022

N°	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO (Análisis y Evaluación del riesgo)												TRATAMIENTO AL RIESGO					SEGUIMIENTO A LA GESTION DE LOS RIESGOS	
									RIESGO INHERENTE			CONTROLES				RIESGO RESIDUAL											
	Unidad Administrativa	Proceso	Riesgo	Descripción (Impacto+causa inmediata+causa raíz)	Clasificación del Riesgo	Analisis de Causas	Causas a Tratar	Consecuencias	Probabilidad Inherente	Impacto Inherente	Zona de riesgo inherente	Control 1	Control 2	Control 3	Tipo de control	Probabilidad Residual		Impacto Residual		Zona de riesgo residual	Tratamiento	Acciones	Registros (Evidencias)	Responsable	Periodicidad de Seguimiento	Seguimiento	Se Materializó?
207	Movilidad	Gestión de Trámites y Servicios	Trámites o servicios sin el cumplimiento de requisitos de ley	Posibilidad de afectación reputacional por favorecer intereses propios y/o de terceros en la entrega de trámites y/o servicios a quien no cumple con los requisitos legales, debido a la falta de valores éticos en el servidor publico responsable de atender los trámites y/o servicios.	Corrupción o fraude interno	Favorecimiento propio y/o a terceros sin el cumplimiento de requisitos de los trámites y/o servicios Aumento de QRD por la insatisfacción de los ciudadanos Falta de valores éticos en los servidores públicos responsables de atender los tramites y/o servicios Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de valores éticos en los servidores públicos responsable de atender los tramites y/o servicios Votación: 3 votos	Afectación negativa de la imagen institucional Demandas Sanciones Insatisfacción del usuario	Alta 80%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los servidores públicos responsables de realizar el trámite y/o servicio verifican cada vez que se recibe la solicitud de un trámite los requisitos establecidos en la hoja de vida del trámite correspondiente y los remite al responsable para su aprobación y si no cumplen, se informa al ciudadano inmediatamente en la ventanilla para que cumpla los requisitos faltantes para iniciar el trámite.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar los principios y valores del Código de Integridad a los servidores públicos de la secretaría Verificar la normatividad vigente de acuerdo al tramite solicitado y de acuerdo a los formatos relacionados en el SIGI Revisar las QD presentadas en el software de PQRDS para evidenciar posibles actos de corrupción Consultar con la Oficina de Control Disciplinario la existencia de procesos disciplinarios por posibles actos de corrupción	FO-DE-01 Acta FO-DE-02 Control de asistencia Registro fotográfico Correo electrónico Página institucional	Secretaria de Despacho	Trimestral	Se evidenció que 40 trámites y/o servicios no fueron aprobados correctamente por los servidores públicos responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos, según lo establecido en la hoja de vida del trámite y/o servicio. En total se aprobaron 9.055 trámites y/o servicios durante el primer trimestre. Con respecto a las hojas de vida de los trámites y/o servicios, se aprobó en comité primario la actualización de 43 hojas de vida y están en proceso de publicación en la carpeta SIGI. Además, según los reportes del SISGED, no se evidenció ninguna queja o denuncia relacionada con posibles actos de corrupción. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
208	Movilidad	Gestión de Trámites y Servicios	Pérdida de información del cliente	Afectación de la imagen institucional por el incumplimiento o demora en las prestación de los servicios asociados al proceso por la pérdida o deterioro de los soportes documentales o virtuales con información que es de propiedad del cliente.	Ejecución y administración de procesos	Ausencia de mantenimiento preventivo y/o correctivo en los equipos de cómputo Obsolescencia tecnológica de los equipos de cómputo Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Ausencia de mantenimiento preventivo y/o correctivo en los equipos de cómputo Votación: 2 votos	Afectación de la imagen institucional Sanciones Insatisfacción del ciudadano	Media 60%	Mayor 80%	ALTO	Los servidores públicos cada vez que se requiera solicita por vía correo electrónico o telefónica a la mesa de servicios de la Dirección Administrativa de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones realizar mantenimiento a los equipos de cómputo y realizan seguimiento al caso con el número de ticket. En el caso de no recibir atención o respuesta oportuna, hará solicitud al jefe de la unidad administrativa para gestionar otras posibles soluciones en la reparación del equipo de cómputo. Como evidencia queda el tiket y correo electrónico	Los servidores públicos cada vez que se requiera solicita por vía correo electrónico o telefónica a la mesa de servicios de la Dirección Administrativa de las Tecnologías y Sistemas de la Información y las Comunicaciones realizar reparaciones en sus equipos de cómputo y realizan seguimiento al caso con el número de ticket. En el caso de no recibir atención o respuesta oportuna, hará solicitud al jefe de la unidad administrativa para gestionar otras posibles soluciones en la reparación del equipo de cómputo. Como evidencia queda el tiket y correo electrónico.	No aplica	Preventivo y Correctivo	Entre 21-40%	Baja	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Realizar seguimiento online al ticket Verificar que las fallas de los equipos de cómputo hayan sido corregidas	Correo electrónico Ticket	Jefe Administrativo de Movilidad Servidores públicos de la secretaría	Trimestral	El Jefe Administrativo reportó por correo electrónico a la Mesa de Servicios de la Dirección Administrativa de las Tecnologías y Sistemas de la Información los daños que se presentaron en los equipos tecnológicos y/o redes de la Secretaría de Movilidad. Se evidenció con el seguimiento y cierre del ticket que las novedades presentadas fueron atendidas oportunamente. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
209	Movilidad	Gestión del Desarrollo Territorial	Expedición de permisos sin el cumplimiento de requisitos de ley	Afectación de la imagen institucional por favorecer intereses propios y/o de terceros con la aprobación de permisos a usuarios que no cumple con los requisitos legales, debido a la falta de valores éticos en el servidor publico responsable de atender los trámites y/o servicios.	Corrupción o fraude interno	Favorecimiento propio y/o a terceros sin el cumplimiento de requisitos de los trámites y/o servicios Aumento de QRD por la insatisfacción de los ciudadanos Falta de valores éticos en los servidores públicos responsables de expedir los permisos Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de valores éticos en los servidores públicos responsables de expedir los permisos Votación: 3 votos	Afectación negativa de la imagen institucional Demandas Insatisfacción del usuario	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Los servidores públicos responsables de realizar la aprobación del permiso verifican cada vez que se recibe una solicitud los requisitos establecidos en los decretos y los entrega al Jefe de Despacho para su aprobación. Si no cumplen requisitos, se informa al ciudadano en la respuesta enviada los requisitos faltantes para iniciar el trámite.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar los principios y valores del Código de Integridad a los servidores públicos responsables de la aprobación de los permisos Verificar la normatividad vigente de acuerdo al permiso solicitado Revisar las QD presentadas en el software SISGED para evidenciar posibles actos de corrupción Consultar con la Oficina de Control Disciplinario la existencia de procesos disciplinarios por posibles actos de corrupción	Correo electrónico SISGED Oficio	Jefe de Transporte	Trimestral	El Jefe de Transporte verificó en cada respuesta el cumplimiento a los requisitos establecidos en los decretos para su posterior aprobación. Con respecto al marco normativo, no se evidenció una nueva normatividad que cambie el actual procedimiento establecido. Además, con base a los reportes del SISGED, no se evidenció ninguna queja o denuncia relacionada con posibles actos de corrupción. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
210	Movilidad	Inspección Vigilancia y Control	Omisión o aplicación de componendas de trámite de manera indebida	Afectación de la imagen institucional por la omisión o aplicación de componendas de trámite de manera indebida con el propósito de obtener beneficios propios o para un tercero	Corrupción o fraude interno	Coacción Interés económico Desconocimiento de la norma de tránsito Falta de valores éticos en los agentes de tránsito responsables de expedir el comparendo de tránsito Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de valores éticos en los agentes de tránsito responsables de expedir el comparendo Votación: 3 votos	Afectación negativa de la imagen institucional Demandas Pérdida de recursos económicos Insatisfacción del usuario	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los agentes de tránsito cada vez que se requiera verificar el cumplimiento de la norma de tránsito para expedir el comparendo y notifica al infractor inmediatamente. En el caso que el infractor no acepte la notificación del comparendo, se podrá buscar a un testigo quien debe suscribir el comparendo. Como evidencia queda el comparendo notificado.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 81-100%	Catastrófico	EXTREMO	REDUCIR	Socializar los principios y valores del Código de Integridad a los servidores públicos responsables de la aprobación de los permisos Revisar las QD presentadas en el software SISGED para evidenciar posibles actos de corrupción Consultar con la Oficina de Control Disciplinario la existencia de procesos disciplinarios por posibles actos de corrupción	Oficio Software SISGED	Subsecretario de Control de Tránsito Subcomandantes de Tránsito Agentes de Tránsito	Trimestral	Se evidenció la expedición, notificación y entrega de los comparendos a los infractores al verificarse el incumplimiento de la norma de tránsito. Con base a los reportes del SISGED, no se evidenció ninguna queja o denuncia relacionada con posibles actos de corrupción. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
211	Movilidad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Emitir fallo contravencional para beneficiar o perjudicar a terceros	Afectación de la imagen institucional y pérdida de recursos económicos para beneficiar o perjudicar a terceros con los fallos contravencional de tránsito debido a la falta de valores éticos de los servidores públicos.	Corrupción o fraude interno	Coacción Interés económico Interés de beneficios propios y/o para terceros Falta de valores éticos en los inspectores de tránsito responsables de adelantar el debido proceso contravencional Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de valores éticos en los inspectores de tránsito responsables de adelantar el debido proceso contravencional Votación: 3 votos	Afectación de la imagen institucional Sanciones disciplinarias contra los servidores públicos Insatisfacción del ciudadano	Alta 80%	Mayor 80%	ALTO	Los servidores públicos responsables de adelantar el debido proceso sancionatorio de contravenciones cada vez que se requiera, instalan la audiencia publica y con base en las versiones y el material probatorio existente, profieren el fallo, sancionatorios o exoneratorio. Si las partes no asisten a la audiencia y no presentan excusa valida, el inspector fallara en derecho.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar los principios y valores del Código de Integridad a los servidores públicos responsables de la aprobación de los permisos Revisar las QD presentadas en el software SISGED para evidenciar posibles actos de corrupción Consultar con la Oficina de Control Disciplinario la existencia de procesos disciplinarios por posibles actos de corrupción	Fallo contravencional	Servidores públicos, Profesional Universitario - Inspector	Trimestral	Los servidores públicos con base a las versiones y el materia probatorio profieren el fallo de la audiencia. Según los reportes del SISGED, no se evidenció quejas o denuncias de actos de corrupción relacionadas con los fallos de audencias. Con base a los controles y acciones, se concluye que son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
212	Movilidad	Gestión del Desarrollo Social	Expedir certificados sin la debida asistencia al curso de infractores	Posibilidad de afectación reputacional con la entrega del certificado de asistencia al curso de infractores para obtener beneficios propios y/o de terceros debido a la falta de valores éticos en el servidor público.	Corrupción o fraude interno	Coacción Interés económico Interés de beneficios propios y/o para terceros Falta de valores éticos en el servidor público responsable de expedir el certificado de asistencia al curso de infractores Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de valores éticos en el servidor público responsable de expedir el certificado de asistencia al curso de infractores Votación: 3 votos	Deterioro de la imagen institucional Demandas Pérdida de recursos económicos Insatisfacción del usuario	Muy Alta 100%	Catastrófico 100%	EXTREMO	Los agentes de tránsito responsables de expedir el certificado de asistencia al curso de infractores verifican la asistencia del infractor con el documento de identificación y autoriza el registro de su asistencia en el FO-DE-02 Control de asistencia. En el caso que asista un infractor diferente al citado se impide el ingreso o retira de la sala de capacitación. Como evidencia queda el registro de asistencia FO-DE-02	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 61-80%	Mayor	ALTO	REDUCIR	Socializar los principios y valores del Código de Integridad a los servidores públicos responsables de la aprobación de los permisos Revisar las QD presentadas en el software SISGED para evidenciar posibles actos de corrupción Consultar con la Oficina de Control Disciplinario la existencia de procesos disciplinarios por posibles actos de corrupción	FO-DE-02 Control de asistencia Oficio Software SISGED	Agente de Tránsito	Trimestral	Cada inicio de la capacitación al curso de infractores, los Agentes de Tránsito piden al infractor que se identifique con el documento de identificación y autorizan el registro de su asistencia en el FO-DE-02 Control de asistencia. Según los reportes del SISGED, no se evidenció quejas o denuncias relacionadas con posibles actos de corrupción. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
213	Movilidad	Gestión del Desarrollo Social	Incumplimiento de las metas de capacitación en educación informal	Afectación de la imagen institucional por no cumplir la meta de capacitación en educación informal debido	De servicios	Inexistente planeación Falta de recursos económicos Ausencia de servidores públicos responsables para atender la capacitaciones Votación nominal Método Lluvia de ideas	Ausencia de servidores públicos responsables para atender la capacitaciones Votación: 3 votos	Deterioro de la imagen institucional Insatisfacción del usuario	Muy Alta 100%	Moderado 60%	ALTO	El Jefe Administrativo de Movilidad cada trimestre realiza seguimiento al FO-DE-15 Ficha de indicadores / GS-01 "Personas capacitadas en seguridad vial" y en caso de evidenciar tendencias no deseadas o desviaciones se establecen acciones de mejoramiento y se registran en el FO-EM-15 Plan de mejoramiento. En el caso de no contar con información para el seguimiento se informa a la Secretaria de Movilidad para adelante las medidas correspondientes. Como evidencia queda el FO-DE-15 y FO-EM-15	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Gestión el reemplazo de los Agentes de Tránsito ausentes con el fin de cumplir con las capacitaciones programadas.	Oficio Correo Electrónico Cronograma de turnos de tránsito.	Jefe de Oficina Administrativa	Trimestral	Con base al FO-DE-15 Ficha de indicadores / GS-01 "Personas capacitadas en seguridad vial", se evidenció que fueron 1.992 personas capacitadas durante el primer trimestre, lográndose una meta del 78%. No se registró ninguna acción de mejora en el FO-EM-15 Plan de mejoramiento por tratarse del primer seguimiento al indicador. Con respecto a las vacaciones de los tres (3) Agentes de Tránsito que desarrollan las capacitaciones, un (1) Agente de Tránsito tomó vacaciones y por tanto se delegó en los otros dos (2) las actividades de capacitación programadas. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO
214	Movilidad	Gestión de la Convivencia, Seguridad y Derechos Humanos	Incumplimiento en la atención de las audiencias	Afectación de la imagen institucional por no atender las audiencias en el horario establecido debido a las ausencias temporales y permanentes de los servidores públicos	De servicios	Ausencia de servidores públicos responsables de atender las mesas de contravenciones Falta de servidores públicos para atender las meses de contravenciones Falta de equipos tecnológicos Votación nominal Método Lluvia de ideas Acta No 30 del enero del 2022	Falta de servidores públicos para atender las mesas de contravenciones Votación: 3 votos	Deterioro de la imagen institucional Insatisfacción del usuario Pérdida de recursos económicos	Alta 80%	Moderado 60%	ALTO	El Subsecretario de Control de Tránsito cada vez que se requiera delega en los servidores públicos la responsabilidad de suplir las ausencias de sus compañeros y registra las novedades en los cronogramas de citas. En caso contrario, realiza el aplazamiento de la audiencia comunicándole a las partes. Como evidencia queda el cronograma de citas.	No aplica	No aplica	Preventivo	Entre 41-60%	Media	Entre 41-60%	Moderado	MODERADO	REDUCIR	Organizar las audiencias con base al cronograma de vacaciones de los servidores públicos Gestionar la llegada de nuevos servidores públicos para atender las audiencias Gestionar la llegada de practicantes para apoyar las actividades de las audiencias.	Qx Notificación Fallo	Subsecretario de Control de Tránsito Servidores públicos – mesas de contravenciones	Trimestral	El Subsecretario de Control de Tránsito delegó en los servidores públicos de su área suplir las vacaciones, licencias o permisos que se presenten. Además, la Oficina de Talento Humano asignó dos (2) practicantes del área del derecho de la Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia a la subsecretaria con el fin de apoyar los actividades de las audiencias. También se logró que dos (02) Agentes de Tránsito (una en estado de embarazo y la otra con restricciones médicas) apoyen las audiencias. Por lo anterior, se concluye que los controles y acciones son efectivos para evitar la materializar del riesgo.	NO

OPCIONES DE MANEJO	
REDUCIR	Después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo, se implementan acciones que reduzcan la probabilidad del riesgo. No necesariamente es un control adicional
TRASLADAR	Después de realizar un análisis, se considera que la mejor estrategia es tercerizar el proceso o trasladar el riesgo a través de algunas pólizas. La responsabilidad económica recae sobre el tercero, pero no se transfiere la responsabilidad sobre el tema reputacional.
MITIGAR	Después de realizar un análisis y considerar los niveles de riesgo, se implementan acciones que mitiguen el nivel de riesgo (Impacto). No necesariamente es un control adicional

PROBABILIDAD	Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%
Muy Alta 100%					EXTREMO
Alta 80%					ALTO
Media 60%					MODERADO
Baja 40%					BAJO
Muy baja 20%					

IMPACTO

Entre 0-20%
Entre 21-40%
Entre 41-60%
Entre 61-80%
Entre 81-100%