



UNIDAD NACIONAL PROTECCIÓN
MAPA INTEGRAL DE RIESGOS
OFICINA CONTROL INTERNO



FECHA DE ELABORACIÓN: 10-sep-2019

NOMBRE DEL PROCESO

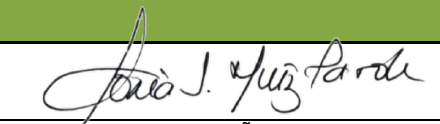
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

OBJETIVO DEL PROCESO

Realizar las actividades, de planeación, formulación, gestión, asesoramiento y seguimiento de planes, programas y proyectos de carácter estratégico con el propósito de dar cumplimiento a la misión y objetivos institucionales y conseguir los resultados definidos y esperados por la Unidad Nacional de Protección.

EVALUACIÓN DISEÑO CONTROLES

No. DEL RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSAS	ACTIVIDADES DE CONTROL	PESO EN LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL							RESULTADO DEL DISEÑO DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL	CALIFICACIÓN EJECUCIÓN	SOLIDEZ INDIVIDUAL DE CADA CONTROL	DEBE ESTABLECER ACCIONES PARA FORTALECER EL CONTROL	OBSERVACIONES
Riesgo 1	Inoportunidad en la generación, socialización y publicación de los informes de gestión y de los planes programas y proyectos de la entidad.	Situaciones como demoras en los reportes sobre la gestión de planes, programas y proyectos, no aplicación de los lineamientos y directrices establecidos para el seguimiento y medición de la gestión y desempeño institucional, y reprocesos en el procesamiento de los reportes debido a la falta de ajuste en el aplicativo utilizado pueden generar Inoportunidad en la generación, socialización y publicación de los informes de gestión y de seguimiento de los planes programas y proyectos de la entidad, ocasionando Incumplimiento de los objetivos estratégicos y compromisos de la entidad y Afectación a la imagen institucional y de la Oficina Asesora de Planeación e Información.	1. Demora en los reportes sobre la gestión de planes, programas y proyectos por parte de los procesos de la entidad. 2. No aplicación de los lineamientos y directrices para el seguimiento y medición de la gestión y desempeño institucional. (Resolución 1820 de 2018). 3. Reprocesos frente al procesamiento de los reportes enviados por los diferentes procesos debido a falta de ajustes del aplicativo tecnológico utilizado para este fin. 4. Cambios normativos que afecte la periodicidad de los seguimientos a realizar por parte de la entidad y/o incremento de planes obligatorios.	Socializar los lineamientos dentro del cronograma de seguimiento y reporte de planes institucionales de la entidad	15	15	15	0	15	15	5	80	Débil	Débil	Débil	SI	El proceso no aportó el cronograma establecido como evidencia de la ejecución del control, es importante anexar los documentos, imágenes o links con los cuales el proceso evaluador pueda verificar que las actividades se realizaron oportunamente y dentro del periodo evaluado. El proceso no estableció actividades de control frente a la causa 3
				Generación de alertas de la extemporaneidad en la presentación de los reportes de los informes de seguimiento de los planes institucionales	15	15	15	15	15	15	10	100	Fuerte	Fuerte	Fuerte	NO	
Riesgo 2	Posibilidad de Ocultar o manipular información relacionada con la planeación, inversión, sus resultados y metas alcanzados para beneficio propio o terceros.	Situaciones y/o aspectos como presiones de funcionarios con poder de decisión para ajustar resultados de la gestión, falta de conciencia de los funcionarios y/o contratistas de la entidad con relación a los principios y valores, pueden generar la posibilidad de Ocultar o manipular información relacionada con la planeación, la inversión, sus resultados y metas alcanzados para beneficio propio o terceros, y en consecuencia incumplimiento de los planes institucionales, pérdida de recursos, y sanciones e investigaciones.	1. Presiones de funcionarios con poder de decisión para ajustar resultados de la gestión. 2. Falta de Conciencia de los funcionarios y/o contratistas de la entidad con relación a los principios y valores que promueven el valor público. El ambiente de corrupción generalizado y normalización de la misma en el país que incita a la inmoralidad del servicio público.	Recordar a los procesos que el único canal para solicitar ajuste a los resultados debe ser una comunicación interna, del líder de proceso dirigido a la líder del proceso de OAPI.	15	15	0	0	15	0	0	45	Débil	Débil	Débil	SI	El proceso aporta una Constancia Secretarial de fecha 29 de agosto de 2019, que no coincide con la evidencia establecida por el proceso; en la matriz se expone un acta de reunión producto de una mesa de trabajo y en el seguimiento reportado no coincide los pasos establecidos en la nueva guía para el diseño del control
				Aprobar los ajustes justificados que sean solicitados por los líderes de proceso, luego del análisis y viabilidad de la información contenida en el seguimiento de los planes, por medio de comunicación interna y con firma del líder de cada proceso a la OAPI	15	15	0	15	15	15	0	75	Débil	Débil	Débil	SI	


GLORIA INES MUÑOZ PARADA
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO