Unidad Nacional de Protección
Área: Subdirección Especializada de Seguridad y Protección
Proceso: Gestión Especializada de Seguridad y Protección

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 09/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
-Falta de conocimiento sobre los lineamientos de la Entidad para el uso de los bienes asignados. - Falta de apropiación del valor público.. '- Influencia de proveedores para el uso indebido de los bienes para la prestación del servicio. -Proceso de transición a la vida civil de los agentes escoltas pertenecientes a la población objeto de acuerdo al Decreto 299 de 2017	**R1.** Uso indebido de los bienes y/o inapropiada ejecución de las funciones asignadas para beneficio propio o de un tercero en la Subdirección Especializada en Seguridad y Protección.	1. Socialización de los lineamientos de la Entidad para el uso de los bienes asignados. 2. Evaluación de la apropiación de los lineamientos de la Entidad para el uso de los bienes asignados. 3. Actividades pedagógicas para el fortalecimiento de la cultura del servicio público.	**No se evidencia**	Fueron realizadas dos capacitaciones en plan de seguridad vial el 22 de enero y 30 de abril de 2018, al personal cuyas funciones se relacionan con la conducción de vehiculos. Fueron expedidas las circulares No. 5 del 22 de enero y 8 del 2 de febrero de 2018, las cuales establecian parámetros para el manejo de los vehiculos,mantenimientos preventivos y hurtos de vehiculos las cuales fueron evaluados por el área de Talento Humano. Se realizaron piezas comunicativas para la prevención de accidentes y adecuada conducción de los vehiculos. Las evidencias reposan en el archivo del Grupo de Automotores de la Subdirección Especializada en Seguridad y Protección.	No se describe en las acciones adelantadas cual fue la cobertura de las capacitaciones y su efecto en el primer cuatrimestre sobre el riesgo. No se reportó la matriz del mapa de riesgos de corrupción en el formato de la entidad el cual es de uso obligatorio e impide ver el proceso de construcción del mapa y valoración de los riesgos. Se recomienda un refuerzo en capacitación sobre el manejo y uso de la herramienta para la elaboración de los mapas de riesgos. Se sugiere programar y medir el impacto de las capacitaciones y evaluaciones sobre el total de la población o grupo objetivo del proceso y asi poder verificar su cobertura e impacto sobre el riesgo asi como también solo contemplar las causas sobre las cuales puedan tener influencia los controles y sus acciones.
- Falta de conocimiento del Código de Ética de la Entidad. - Desconocimiento de la adecuada gestión documental para el uso y manejo de la información que se produce en la Subdirecoión Especializada.. Influencia de terceros para el uso fraudulento de la informacón.	**R2.** Uso inadecuado o fraudulento de la información a la que tiene acceso un funcionario y/o colaborador para beneficio propio o de un tercero.	1.Socializacion de los lineamientos de la Entidad para la gestión documental 2. Diseño y aplicación de la evaluación de la apropiación de los lineamientos de la Entidad para el usode la información y la gestión documental. 3. Realizar actividades pedagógicas para el conocimiento y apropiación del código de ética.	**No se evidencia**	El Grupo de Gestión de Administrativa de la Secretaria General, realizo en la Subdirecoión Especializada, dos capacitaciones en los meses de enero y febrero para capacitar al personal con respecto al manejo de las tablas de retención documental, uso de la información, procedimiento para archivo, foliación y rutas para el tratamiento de archivo. Las evaluaciones de dichas actividades reposan en el archivo del Grupo de Gestion Administrativa.	Se recomienda ajustar la descripción del riesgo, como riesgo de corrupción. No se describe en las acciones adelantadas cual fue la cobertura de las capacitaciones y su efecto sobre el riesgo. La descripción de las acciones no debe ser igual a la descripción de los controles pues las acciones son las que a través de los controles tienen un efecto para evitar la materialización del riesgo.
- Baja capacitación y entrenamiento del personal analista - Inexistencia de los protocolos y definición de procedimientos.. - Coacción sobre el analista para incidir sobre el resultado del análisis de riesgo. - Conflicto de intereses en el resultado del análisis de riesgo y en la implementación de las medidas de protección.	**R3.** Alteración de los documentos del expediente y la priorización al evaluado, para el favorecimiento del resultado del análisis de riesgo y de implementación de medidas en beneficio propio y/o de terceros.	1. Revisar de fondo y forma de los informes emitidos para fortalecer los lineamientos sobre calidad en el desarrollo del proceso de análisis de riesgo. 2. Apoyo a la documentación de los protocolos de análisis de riesgo e implementación de medidas y los respectivos protocolos.	**No se eviodencia**	En el Grupo de Recepción, Análisis, Evaluación de Riesgo y Recomendaciones (GRAERR), se estableció una Subcomisión de Análisis de Medidas para la revisión de las medidas de protección asignadas y un equipo de gestión de calidad encargado de revisar los informes realizados por los analistas de riesgos. Las evidencias se encuentran en el archivo de dicho Grupo.	No se describe en las acciones adelantadas cual fue la cobertura de la acción tomada y su efecto sobre el riesgo. La descripción de las acciones no debe ser igual a la descripción de los controles pues las acciones son las que a través de los controles tienen un efecto para evitar la materialización del riesgo. Se sugiere describir en las acciones adelantadas cuales son los resultados de las medidas a las acciones reportadas para evitar la materialización del riesgo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Subdirección de Evaluación del Riesgo
Proceso: Gestión de Evaluación del Riesgo

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 08/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. El Analista de Evaluación del Riesgo no se desplace al lugar de los sucesos plasmando información adulterada o falsa en los formatos establecidos para beneficio propio o de terceros. 2. El analista no aplique los principios y valores inherentes en el Código de Ética de la Entidad. 1. Temas coyunturales que se presentan en la dinámica del contexto Nacional (proceso de paz, elecciones, paros, etc)	**R1**. El analista plasma en los formatos de evaluación del riesgo, información falsa o adulterada buscando beneficiar al Evaluado, a terceros y/o beneficios propios.	1. Revisión de los soportes documentales a través del cruce de información entre la plataforma SER y los expedientes fisicos. 1. 2. Socialización vía correo electrónico sobre las implicaciones legales por actos de corrupción al Equipo de Trabajo que conforma el Proceso de Evaluación del Riesgo	**No se evidencia**	NOTA: Durante el primer cuatrimestre del año 2018, se revisaron los riesgos definidos en el Mapa de Riesgo de Corrupción de la Subdirección de Evaluación del Riesgo, en el cuál no se evidenció una variación en la línea de tiempo por ser el primer cuatrimestre, en la medición del segundo cuatrimestre se evidenciará si el riesgo ha variado, con relación a los controles identificados para cada riesgo con el objeto de que NO se pueda materializar el riesgo durante el desarrollo de las actividades propias del proceso de la S.E.R. 1. Durante el presente cuatrimestre, el grupo de asesores de calidad inicia la revisión de los expedientes, cuando el analista de Riesgo agenda la evaluación del riesgo en la WEB S.E.R., para la correspondiente revisión con él envió del Formato GER-FT-20 de Consentimiento/ Desistimiento y el Instrumento Estándar de Valoración ER, así mismo el analista de riesgo allega el expediente en físico del caso objeto de estudio, evidenciando que los formatos estén debidamente diligenciados y firmados. El asesor de calidad bajo los criterios de calidad establecidas en el Protocolo Grupo Control de Calidad de Análisis de Riesgo - GCCAR, revisa los soportes documentales y una vez observados plasma la evidencia de la revisión en el formato control de calidad revisiones GER-FT-36. Para el primer cuatrimestre de 2018, en la revisión de los soportes documentales por parte de los asesores de calidad se evidenció lo sig+L12:L15uiente: PRIMERA REVISIÓN DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO. 2196 OT´s. SEGUNDA REVISIÓN DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO. 701 OT´s Que corresponde al 31.92 % de Devolución de OT´s. y que se enviaron a los Analista de Evaluación del Riesgo, con el objeto de revisar y acatar las observaciones realizadas por parte de los asesores de calidad. Evidencia: \\trinity\Enlace_Calidad_SER\4. INFORMES OFICINA ASESORA DE PLANEACION OAPI\8. PRODUCTO NO CONFORME\5. PSNC 2018 2. Se remitió por medio de correo electrónico las implicaciones legales por actos de corrupción al Equipo de Trabajo que conforma el Proceso de Evaluación del Riesgo, por parte de la coordinación del CTRAI, mediante correo electrónico. \\trinity\Enlace_Calidad_SER\4. INFORMES OFICINA ASESORA DE PLANEACION OAPI\5. MAPA DE RIESGOS CORRUPCION\MAPAS DE RIESGO 2018\EVIDENCIAS 2018	No se menciona con claridad en las acciones adelantadas la cobertura de las acciones y los resultados de las mismas en relación con evitar la materialización del riesgo.
1. Deficiencia de control para el cuidado y custodia de expedientes y documentos que contienen información del Evaluado. 2. Trafico de influencias en la consulta, utilización, manipulación y administración de la información. 3. Deficiencia en las restricciones en el manejo de la información. 1. Cambios en la regulación del manejo de la información confidencial.	**R2**. Fuga de información sin la observancia de la reserva legal para beneficiar al Evaluado, a terceros y/o beneficios propios.	1. Seguimiento al expediente - Formato Cadena de Custodia. 2. Control del diligenciamiento y suscripción del Formato de Confidencialidad de la Información. 3. Asignación de métodos de restricción en el manejo de la información.	**No se evidencia**	1. Se realiza seguimiento al Formato de Registro y Custodia del Expediente del Peticionario GER-FT-95 a los expedientes entregados en GVP y de cuya revisión de evidenció lo siguiente: PRIMER CUATRIMESTRE Número de Expedientes entregados: 1463 Número de Casos presentados al GVP: 1910 Dando un cumplimiento del 76.59 %, las razones por las cuales no se presentaron las carpetas es porque los analistas se encuentran en las diferentes regionales lo cual dificulta la entrega. De igual manera se evidencia que de acuerdo con los informes presentados desde el GVP algunos analistas de riesgo envian los expediente (Carpetas) sin la correspondiente cadena de custodia o utilizan un formato con una versión diferente al oficializado por la Oficina Asesora de Planeación.- La información resultante de la verificación de los expedientes es remitida al coordinador del CTRAI por parte del responsable del GVP quién tomas las acciones pertinentes con los analistas a través de correo electrónico. Evidencia: \\trinity\Enlace_Calidad_SER\4. INFORMES OFICINA ASESORA DE PLANEACION OAPI\2. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2018\3. Seguimiento Plan de Acción\4. ABRIL DE 2018\EXPEDIENTES CADENA DE CUSTODIA 2. Se realizó el seguimiento y control del diligenciamiento y suscripción del formato de Confidencialidad de la Información de los grupos de la Subdirección de Evaluación del Riesgo S.E.R. Los formatos de confidencialidad se entregaron al Enlace de Talento Humano por parte de los coordinadores de la Subdirección de Evaluación del Riesgo. Para el primer cuatrimestre se entregaron los formatos de confidencialidad así: CTRAI 226, TRÁMITE DE EMERGENCIA 5, SER 5, STGVP 6, CERREM 15, SOLICITUDES DE PROTECCIÓN 40, ASIGNACIONES 11, CALIDAD 8, GAEP 10 Total, de Formatos de confidencialidad tramitados 326 Evidencia: \\trinity\Enlace_Calidad_SER\4. INFORMES OFICINA ASESORA DE PLANEACION OAPI\5. MAPA DE RIESGOS CORRUPCION\MAPAS DE RIESGO 2018\EVIDENCIAS 2018 3. La coordinadora del grupo de GCCAR solicito al área de tecnología la implementación de acciones de seguridad en el manejo de la información en los formatos Excel. De acuerdo con la reunión se establecieron compromisos por parte de los ingenieros de tecnología para establecer acciones para la seguridad en el manejo de la información en la mesa de trabajo llevada a cabo el dia 20/03/2018. Evidencia: \\trinity\Enlace_Calidad_SER\4. INFORMES OFICINA ASESORA DE PLANEACION OAPI\2. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2018\3. Seguimiento Plan de Acción\3. MARZO DE 2018\CALIDAD	Se han realizado las acciones correspondientes a los controles establecidos, sin embargo no se comunica en las acciones adelantadas (no es suficientemente claro) la efectividad de las acciones para evitar la materialización del riesgo. Se solicita complementar la información de las acciones adelantadas y que hará el proceso sobre los hallazgos de no cumplimiento de procedimiento y formatos.

Julio J. Yaiz Pardo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Subdirección de Protección
Proceso: Gestión de Medidas de Protección

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 09/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. 'Debilidad en el control del uso de las comisiones de servicio. 2. Falta toma de conciencia, principios y valores éticos frente al código de politica integral del modelo nuevo de planeación y gestión.. Cambio de gobiernos, legislacion, politicas y regulacion '	**R1**. Uso indebido de comisión para obtener beneficio propio y/o terceros.	1. Visita por parte de la regional. 2. Llamada Telefonica - correo electronico.	NO	Frente al tema de llamadas se realiza muestreo aleatorio del 20 % con el fin de confirmar la permanencia y cumplimiento de los desplazamientos legalizados por los hombres de protección, se revisa y controla la veracidad de la información, por medio de los diferentes medios de comunicación y del análisis de los documentos allegados. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo alto con probabilidad 3 y con impacto 10, esto debido a que los controles no aportaron elementos significativos para evidenciar reducción en la incertidumbre.	Se sugiere ajustar los controles, dado que la incertidumbre sobre el riesgo se mantiene, como lo informa el proceso en las acciones adelantadas.
1. 'Debilidad en el control para la asignación de combustibles. 2. Falta toma de conciencia, principios y valores éticos frente al código de politica integral del modelo nuevo de planeación y gestión.. Cambio de gobiernos, legislacion, poolíticas y regulacion	**R2**. Asignación del combustible para vehículos que no hacen parte del parque automotor de la UNP, obteniendo beneficio propio y/o terceros.	1. Base de Datos de Vehiculos 2. CHIPS de combustible 3. RES 0117 Combustibles	NO	A corte 30 de abril de 2018 estan en uso 349 tarjetas de combustible y 1,768 Chips de combustible. Se les asigna el tope asignado según resolución de combustible 117 del 10 de Febrero de 2017. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo alto con probabilidad 3 y con impacto 10, esto debido a que los controles no aportaron elementos significativos para evidenciar reducción en la incertidumbre.	Se requiere la ampliación de información sobre la forma en que están operando los controles sobre el riesgo, según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso en la parte ANÁLISIS DE LA GRÁFICA, para evitar la materialización del riesgo.
1. Debilidad en el control y seguimiento en los terminos de Implementación. 2. Desconocimiento de lineamientos que enmarquen el actuar al momento de identificar conductas anómalas al proceso.. Disponibilidad de capital	**R3**. Solicitar o recibir dádivas por implementar medidas de protección a los beneficiarios, priorizando le necesidad en tiempo para beneficio propio y/o particular.	1. Base de Datos CERREM - Implementación. 2. Resoluciones - actos administrativos.	NO	mediante una primera validación por parte de la persona encargada de la distribución de las resoluciones para el tramite respectivo una vez que se recibe el memorando de la subdirección de protección con los actos administrativos emitidos por la secretaria técnica del CERREM, resoluciones en PDF Vs Base de datos del CERREM, las recomendaciones y el resuelve de dichos actos administrativos con respecto a las medidas de protección a implementar a los beneficiarios del programa. De igual forma cada implementador realiza una segunda validación con los actos administrativos en PDF Vs Base de datos de implementaciones al momento de realizar la solicitud formal de las medidas de protección. Por último se tiene como punto de control por parte de la coordinación de implementaciones especificamente para los casos de implementación de vehiculos (blindados y convencionales) al grupo de automotores, mediante la aprobación de los formatos de solicitud de la medida al grupo de automotores Vs el soporte respectivo (resolución) con el cual se aprueba dicha medida de protección por parte de la coordinación del grupo y de la subdirección de protección. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo extremo con probabilidad 3 y con impacto 20 no hay cambios en los controles significativos, este riesgo lleva al punto central de la misionalidad y los controles establecidos continúan operando con el fin de evidenciar a futuro una reducción en la incertidumbre.	Se requiere la ampliación de información sobre la forma en que están operando los controles sobre el riesgo, según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso en la parte ANÁLISIS DE LA GRÁFICA, para evitar la materialización del riesgo.
1. 'Debildad en la supervisión operativa de vehiculos rentados 2. Desconocimiento de lineamientos que enmarquen el actuar al momento de identificar conductas anómalas al proceso.. Influencia de las rentadoras de vehiculos blindados y	**R4**. Informe operativo del parque automotor rentado a la UNP con información adulterada para favorecer el pago de facturas para beneficio propio y/o	1. Informes Operativos - Información Implementación de Vehiculos de Automotores.	NO	Se realiza verificación de base de facturación de vehiculos rentados ,se tiene un total de 2.537 vehiculos rentados de los cuales: Vehiculos blindados 1.673 , vehiculos convencionales 847 y motos 17. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo alto con probabilidad 3 y con impacto 10, esto debido a que los controles no aportaron elementos significativos para evidenciar reducción en la incertidumbre.	Se requiere la ampliación de información sobre la forma en que están operando los controles sobre el riesgo, según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso en la parte ANÁLISIS DE LA GRÁFICA, para evitar la materialización del riesgo.
1. 'Debilidad en el control y seguimiento frente al procedimiento de Desplazamientos. 2. Falta toma de conciencia, principios y valores éticos frente al código de politica integral del modelo nuevo de planeación y gestión.. Influencia de terceros (beneficiario y/o beneficiaria del programa) con el animo de doblegar la etica y la moral de los hombres de protección de los operadores privados.	**R5**. Acceder a dadivas en beneficio propio y/o terceros adulterado información de los soportes de desplazamientos autorizados por la UNP.	1. GMP-FT-73 V3 Formato Desplazamientos	NO	Para este primer cuatrimestre se mantiene la verificación de los formatos para el cumplimiento y constancia de los desplazamientos, los cuales deben tener el lleno de requisitos para tal fin, de igual manera se cruza dicha información con los desplazamientos autorizados por esta coordinación. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo extremo con probabilidad 5 y con impacto 20, este riesgo tiene como particularidad elementos que indican dentro de la operatividad muy delicados los controles establecidos continúan operando con el fin de evidenciar a futuro una reducción en la incertidumbre.	Se requiere la ampliación de información sobre la forma en que están operando los controles sobre el riesgo, según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso en la parte ANÁLISIS DE LA GRÁFICA, para evitar la materialización del riesgo.
1. 'Deficiencia en el menejo de los controles sobre las asignaciones y rotaciones de hombres de proteccion. 2. Falta toma de conciencia, principios y valores éticos frente al código de politica integral del modelo nuevo de planeación y gestión.. Influencia de los beneficiarios o beneficiarias del programa	**R6**. Favorecimiento para le rotación de los esquemas de protección facilitando la materialización de una situación de peligro que afecte los derechos del beneficiario para beneficio propio y/o terceros.	1. Realizar los comité de rotacion y traslados de personal.	NO	Se realizaron 373 rotaciones reuniones de 504, los pendientes se definen luego del análisis de operatividad. ANÁLISIS DE LA GRÁFICA Se mantiene en riesgo extremo con probabilidad 3 y con impacto 20 no hay cambios en los controles significativos, este riesgo lleva al punto central de la misionalidad y los controles establecidos continúan operando con el fin de evidenciar a futuro una reducción en la incertidumbre.	Se requiere la ampliación de información sobre la forma en que están operando los controles sobre el riesgo, según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso en la parte ANÁLISIS DE LA GRÁFICA, para evitar la materialización del riesgo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora Jurídica
Proceso: Gestión Jurídica

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 08/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. Falta de toma de conciencia del valor publico . 2. Desconocimiento y falta de apropiacion del codigo de etica de la entidad. 'Deficiencia en seguimiento y monitoreo de controles a la informacion emitida en los procesos juridicos del area.. 'Entorno social de corrupción existente en el pais.	**R1**. Adulteracion o falcificacion de informacion contenido en los diferentes procesos juridicos elaborados por el area para beneficion propio y /o de terceros	1. Revisión y firma por parte de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de las respuestas conferidas en atención a los requerimientos allegados al área. 2. Seguimiento a las bases de datos del grupo procesal y de tutelas.	OK	1. La jefe de la Oficina Asesora Jurídica diariamente realiza revisión a las respuestas de los requerimientos que allegan al área y que requieren de su revision y posterior firma. (Anexo 1). 2. Se realizó seguimiento a las bases de datos del grupo Procesal y de Tutelas, con la finalidad de que se realice un correcto diligenciamiento de las mismas. (Anexo 2).	Hay consistencia entre las acciones reportadas y los controles descritos por el proceso, asi como evidencias en registros adjuntos, Se sugiere en la descripción de las acciones adelantadas mencionar los resultados obtenidos por el proceso para evitar la materialización del riesgo.
1. Falta de toma de conciencia del valor publico. 'Deficiencia en seguimiento y control de la base de datos del grupo de liquidacion y pago de sentencias de la oficina juridicas . 'Entorno social de corrupción existente en el pais.	**R2**. Trafico de influencia para priorizar y/o acelerar el pago de sentencia judiciales en contra de la UNP en beneficio propio y/o terceros	1. Actualizacion la base de datos del grupo de liquidación y pago de sentencias. 2. Revision cumplimiento de los requisitos exigidos par efectuar el pago de la obligación del credito judicial. 3. Revisión y firma por parte de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de los actos administrativos	OK	1. Constantemente se realiza la actualización de la base de datos del grupo de liquidación y pago de sentencias. (Anexo 2). 2. Mes a mes, el grupo de liquidación y pago de sentencias, se encarga de revisar y verificar que todas las solicitudes de pago se encuentren con los respectivos documentos exigidos por la ley para poder realizar el respectivo pago. (Los Anexos de esta actividad reposan en las carpetas de cada beneficiario, no se cargan en este informe debido a su volumen). 3. Todos los actos administrativos se encuentran debidamente aprobados, revisados y firmados por el jefe de la Oficina Asesora Juridica). (Anexo 3)	Hay consistencia entre las acciones reportadas y los controles descritos por el proceso, asi como evidencias en registros adjuntos, Se sugiere en la descripción de las acciones adelantadas mencionar los resultados obtenidos por el proceso para evitar la materialización del riesgo.
1. Falta de toma de conciencia del valor publico . 2. Desconocimiento y falta de apropiacion del codigo de etica de la entidad. 'Deficiencia en seguimiento y monitoreo de controles a la informacion emitida en los procesos juridicos del area.. 'Entorno social de corrupción existente en el pais.	Influenciar por parte del funcionarios y/o contratistas del area juridica de la entidad tanto apoderados de la entidad que lleven procesos a su cargo como apoderados externos cometir delitos contra la administracion publica para beneficio y/o terceros.	1. Sensibilizaciones sobre temas de corrupción y ética. 2. Implementación y firma del acuerdo de confidencialidad en la oficina juridica.	No se evidencia	1. Se realizaron 2 campañas de socialización con funcionarios y contratistas de la Oficina Juridica en la cual se les recordó el codigo de Etica, el codigo disciplinario, legal y los riesgos de corrupcion de la oficina. (Anexo 2)	En la descripción de las acciones adelantadas por el proceso, no se menciona la cobertura sobre el personal de las socializaciones y su resultado. No se describen acciones realizadas sobre el control número 2. ni se establece algún control por parte del proceso con respecto a la causa descrita sobre deficiencia en seguimiento y monitoreo de controles a la información emitida en los procesos juridicos del área.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora de Planeación e Información
Proceso: Gestión Administración Sistema de Gestión Integrado

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 08/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. Falta de toma de conciencia del valor público por parte del grupo Interno de trabajo. 1. Alto indice de corrupción en el pais 2.Ausencia de formacion etica y Moral. 3. Ausencia de estrategias eficaces que posibilite el cumplimiento de los marcos normativos.	Alterar u ocultar la informacion real del desempeño de los procesos en beneficio propio o de terceros	1. Reuniones periodicas con el equipo de trabajo para el afianciamiento del codigo de integridad 2. Actualización documentacion del SGI para la prevencion de la adulteracion de la Informacion 3. Piloto de auditorias Internas aleatorias de la elaboracion de los informes	OK	Se realizó de acuerdo al cronograma de sensibilizaciones la primera jornada de fortalecimiento y afianzamienrto del codigo de etica, en la cual se exusieron los valores, principios y la moralidad en el servidor publico, asi mismo se socializo el primer valor establecido por el codigo de integralidad del nuevo modelo Integrado de Planeacion y Gestion MIPG 2017, como evidencia Acta y lista de asistencia con fecha del 30/04/2017	Hay consistencia entre los controles descritos por el proceso y las acciones a realizar, se sugiere mencionar en las acciones adelantadas cuando se cubrirán en el tiempo las acciones 2. y 3. determinadas por el proceso.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora de Planeación e Información
Proceso: Dirección y Planeación Estratégica

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 08/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. Falta de Toma de Conciencia de los funcionarios y/o contratistas de la entidad con relacion a los principios y valores que promueven el valor. 2 Autonomia de los funcionario y/o contratista responsables de la forumulacion de los planes, programas y proyectos que permitan la manipulacion de la informacion para beneficio propio y/o terceros . El ambiente de corrupcion generalizado en el pais que incita a la inmoralidad del servicio público.	Formular planes, programas, proyectos e Incorporar recursos innecesarios en el anteproyecto presupuestal de la entidad, para beneficio propio y/o de terceros.	1. Reuniones periodicas con el equipo de trabajo para el afianciamiento del codigo de integridad 2. Revison y Validacion de los planes, proyectos y programas formulados y presentados por los diferentes procesos por parte de lider del proceso 3. Formulacion y Seguimiento de los planes, proyectos y programas mediante ejercicio participativo al interior de los procesos y su resultado debidamente avaladas por el lider del proceso.	OK	Se realizó de acuerdo al cronograma de sensibilizaciones la primera jornada de fortalecimiento y afianzamienrto del codigo de etica, en la cual se exusieron los valores, principios y la moralidad en el servidor publico, asi mismo se socializo el primer valor establecido por el codigo de integralidad del nuevo modelo Integrado de Planeacion y Gestion MIPG 2017, como evidencia Acta y lista de asistencia con fecha del 30/04/2017 2. En el mes de abril se inciaron los procedimientos para la actualizacion de los documentos referentes a la formulaicon de planes,prohrams y proyectos a lineados al nuevo modelo integrado de palneacion y Gestion, y a la Resolucion 612 de 2018	Hay consistencia entre los controles descritos por el proceso y las acciones a realizar, se sugiere mencionar en las acciones adelantadas cuando se cubrirán en el tiempo las acciones 2. y 3. determinadas por el proceso.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora de Planeación e Información
Proceso: Gestión Servicio al Ciudadano

Fecha de Reporte: 07/05/2018
Fecha de Seguimiento: 09/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Debilidad en el control y vigilancia de la información que se brinda a terceros en las atenciones presenciales y telefonicas por parte de los asesores del GAC. CAMBIOS DE REGULACION	Emitir por parte de los Asesores del GAC, encargados de la atención telefonica o presencial, respuestas adulteradas a PQRSD en beneficio propio o de terceros.	1. Acuerdo de confidencialidad GER-FT-01 2. Informe mensual de seguimiento aleatorio a los formatos de atención al ciudadano, elaborados por los asesores del GAC 3. Campaña de sensibilización para fortalecer el comportamiento etico de los asesores del GAC	OK	1. Socialización Acuerdo de Confidencialidad. Se realizó al interior del Grupo de Atención al Ciudadano socialización y firma del Acuerdo de Confidencialidad a fin de recordar tanto a funcionarios como contratistas el compromiso de hacer buen uso de los activos de información y la importacia de mantenerla bajo reserva evitando que sea utilizada por terceros que no tienen relación con la misma. VER ANEXO 1. Copia Acta de Reunión y Acuerdos de Confidencialidad firmados. Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018) 2. Seguimiento aleatorio a formatos de atención al ciudadano. Durante el primer cuatrimestre de 2018 se ha realizado seguimiento mensual aleatorio, a los formatos de atención al ciudadano elaborados por los colaboradores del GAC,evidenciando que las respuestas emitidas han sido brindadas con eficiencia y transparencia, además de confirmar que se esta transmitiendo a los ciudadano nuestra campaña anticorrupción " Todo tramite o gestión que realice ante la UNP es totalmente gratuito" VER ANEXO 2. Copia informes de seguimiento a formatos de atención al ciudadano Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018) 3. Campaña de sensibilización comportamiento ético A través de comunicación interna remitida tanto a funcionarios como colaboradores del GAC y las GURP se realizó sensibilización sobre compromiso ético en la atención al ciudadano. VER ANEXO 3. Copia Comunicaciones Internas MEM18-00007506 - MEM18-00008033 Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018)	Según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso, se evidencia consistencia entre las acciones y los controles, se sugiere mencionar cual fue la cobertura del muestreo realizado y cual es el total de los formatos elaborados para conocer su resultado e impacto. Nota: Siempre que se hagan socializaciones es importante describir la cobertura de la misma y su resultado. El objetivo de las socializaciones es que lleguen al 100% del equipo objetivo.
Desconocimiento del ciudadano de los terminos de ley para recibir respuesta a sus PQRSD y la gratuidad en los tramites que se adelantan ante la UNP. CAMBIOS DE REGULACION	Recibir o solicitar por parte de funcionarios o contratistas del GAC, dadivas para el tramite de PQRSD, en beenficio propio o de un tercero	1. Comunicación interna con destino a los asesores del GAC prohibiendo el cobro de dadivas. 2. Publicación en redes sociales de la información atinente a tiempos de respuesta a PQRSD y gratuidad en el servicio. 3. Formato de Atencion al Ciudadano GSC-FT 01	OK	4. Prohibición cobro de dádivas A través de Comunicación Interna enviada a funcionarios y colaboradores del GAC, se recordó que existe prohibición permanente de solicitar dádivas para la agilización de trámites y respuestas a PQRSD ,así mismo se señalo que en el evento en que un ciudadano ofrezca algún tipo de beneficio por el aludido tramite y respuesta a PQRSD,deberan informarlo de inmediato a la Coordinación del Grupo. VER ANEXO 4. Copia Comunicación Interna MEM18-00002880 Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018) 5.Socialización gratuidad del servicio y términos de respuesta a PQRSD. A través de redes sociales (Facebook - Twitter) y de Slkider en página web de nuestra entidad, el dia 02/04/2018 se socializó gratuidad del servicio en la UNP, asi mismo el dia 18/04/2018 se solicitó apoyo a los grupos de publicaciones y comunicaciones de la entidad para realizar socialización a través de redes sociales (Facebook - Twitter) de los términos para dar respuesta a las diferentes modalidades del Derecho de Petición, para conocimiento de los ciudadanos y/o beneficarios del nuestro programa, socialización que se realizó en los medios mencionados el dia 08/05/2018. VER ANEXO 5. Copia pantallazos socialización Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018) 6. Socialización implicaciones item denuncia. A través de Comunicación Interna dirigida a los asesores del Grupo de Atención al Ciudadano, se socializó la importancia que reviste para la UNP las denuncias que a bien puedan elevar los ciudadanos las cuales se constituyen en una herramienta eficaz para conjurar la corrupción que pueda llegar a presentarse en nuestra entidad , de alli la importancia de su registro en el aplicativo de PQRSD. VER ANEXO 6. Copia Comunicación Interna MEM18-00005680 Carpeta Yute - Mapa de Riesgos por Corrupción - Archivo GAC - 2018)	Según la descripción de las acciones adelantadas por el proceso, se evidencia consistencia entre las acciones y los controles. Nota: Siempre que se hagan socializaciones es importante describir la cobertura de la misma y su resultado. El objetivo de las socializaciones es que lleguen al 100% del equipo objetivo. Revisar la equivalente numeración entre las acciones y el seguimiento reportado.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora de Planeación e Información
Proceso: Gestión Tecnología de la Información

Fecha de Reporte: 16/05/2018
Fecha de Seguimiento: 18/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. Usuarios sin cultura de seguridad informática 2. Acciones indebidas en el uso de la información y los recursos tecnológicos de la Entidad 3. Falta de control de uso y acceso a la información de la Entidad. 4. Vandalismo informático que beneficia los intereses particulares de terceros 5. Presión, amenazas por parte de particulares a un funcionario o contratista para conocer, manipular o adulterar información en beneficio de terceros interesados.'	Acción de adulteración, daño, o entrega de información confidencial o crítica para beneficio de propio, de un tercero o un particular.	1. Política de Seguridad de la Información con los lineamientos de uso de las herramientas tecnológicas, canales y sistemas de información de la Entidad. 2. Estrategia de socialización de la cultura de seguridad informática en cumplimiento del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPI de la Entidad 3. Implementar controles tecnológicos orientados a la seguridad y confidencialidad de la información en los canales de comunicación, herramientas y sistemas de información de la Entidad.	**No se evidencia**	Documento: Política de seguridad de la Información actualizada (50%): Durante el primer cuatrimestre de 2018, de conformidad al Modelo Integrado de Planeación y Gestión fue necesario hacer una revisión y actualización de la "Política de Seguridad de la Información" e incorporar ajustes en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, con lo cual se realizaron unas mesas de trabajo con el equipo de tecnología. A la fecha se cuenta con el documento formulado y se procederá a gestionar su aprobación. Documento: Guía con las estrategias de socialización de la cultura de seguridad informática en cumplimiento del MSPI (0%): Durante el primer cuatrimestre de 2018, se encuentra en proceso de ajuste el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información con la incorporación de los elementos definidos en la política de seguridad de la información del MIPG. Una vez se realice la actualización, se procederá a definir la Estrategia de socialización de la cultura de seguridd informática en cumplimiento del MSPI Plan estratégico de controles tecnológicos (54%): De acuerdo al Instrumento de Identificación de la Línea Base de Seguridad del cumplimiento de la Estrategia de Gobierno Digital, la Entidad reportado al MINTIC un avance del 54% Respecto a la valoración de los controles, teniendo en cuenta el nuevo MIPG, se tienen manuales y responsables de las actividades asociadas, pero se está ajustando al cumplimiento de esta nueva normatividad, por lo cual, dos de los tres controles suben 20 puntos en la valoración del control.	Se sugiere revisar los controles y acciones correspondientes pues no dan cobertura completa a las causas descritas por el proceso, podrían definirse de ellas controles y acciones adicionales. Del mismo modo en la descripción de las acciones adelantadas se puede evidenciar sobre el nivel de avance de los controles y acciones (las fechas de implementación) que el riesgo tiene una cobertura mínima para evitar su materialización. No se concretaron las acciones que activan los controles por lo tanto los mismos no se pueden evaluar.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Subdirección de Talento Humano
Proceso: Gestión de Talento Humano

Fecha de Reporte: 09/05/2018
Fecha de Seguimiento: 11/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	Riesgo	Controles	Efectividad de los controles	Acciones Adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
1. Envio de información por los canales inadecuados. 2. Utilización inadecuada de dispositivos de almacenamiento 3. Incumplimiento en las medidas de seguridad de la información 4. Ausencia de protocolos para la custodia de la información física 5. Ausencia de programas de sensibilización frenta a la política de administración de la información confidencial. 1. Cambios en la regulación legal.	La información del Analisis Integral de Confiabiabilidad puede ser objeto de pérdida o manipulación en beneficio de un tercero.	1. Asignación de roles y permisos 2. Respaldo de almacenamiento de AIC	No se evidencia	1. Actualmente la habilitación de usuarios y permisos a la Carpeta compartida "Trinity" donde reposan los AIC de la Entidad, está siendo monitoreada por el Coordinador de Selección y Evaluación quien a su vez remite por correo electrónico al área de Tecnología las solicitudes correspondientes a los accesos del Grupo de Selección y Evaluación. 2. Los AIC son archivados de manera física, en orden cronológico, adicional son digitalizados y guardados en las carpetas de Trinity por nombre de aspirante. 3. El Grupo de Selección y Evaluación realiza mensualmente el Back-up de la información, como se contempla en el procedimiento de AIC teniendo en cuenta que los documentos aportados durante el proceso son de confidencialidad. Indicador: Ejecución mensual de Back-up/ Programación mensual de Back-up*100 4/4*100	Se sugiere revisar los controles determinados por el proceso en relación con las causas descritas pues no se cubren todas ellas con los controles determinados por el proceso. Es claro que el objetivo es asegurar la información de confidencialidad, pero según su descripción los controles no evitan el mal manejo que la información pueda tener. El proceso no menciona en las acciones adelantadas la efectividad de las mismas.
1. Ausencia y/o aplicación de controles 2. Modificación indebida de la base de datos 1.Presiones externas o internas 2.Sobornos 3.Amiguismo	**R2**. Manipulación y uso indebido de la información de los servidores de la UNP para beneficio propio o de un tercero.	1. Autorización mediante correo electronico del personal al que se le presta la Historia Laboral. 2. GTH-FT-38 Afuera 3. GTH-FT-04 Planilla control prestamo y consulta.	No se evidencia	1.Para el primer cuatrimestre del año se realizó 435 prestamos de Historias Laborales a la Subdirección de Talento Humano. Cabe aclarar que los prestamos son controlados mediante los formatos GTH-FT-04 y GTH-FT-38 Adicional de resaltar que se realiza control del tiempo del prestamos para que no se exceda los 2 dias establecidos en el Procedimiento. 2. Como medida preventiva se envia el MEM18-00007728, a los Coordinadores de los Grupos de la Subdirección de Talento Humano solicitando que sean ellos quienes se acerquen al archivo a solicitar el prestamo de la Historia Laboral.	Se sugiere revisar los controles determinados por el proceso en relación con las causas pues no se cubren todas ellas con los controles (también corregir la numeración). Es claro que el objetivo es controlar el riesgo pero las acciones no son suficientes, dada la probabilidad (Nivel 4) determinada por el proceso. El proceso no menciona en la descripción de las acciones adelantadas la efectividad de las mismas para evitar la materialización del riesgo.
1. Incumplimiento del procedimiento para la liquidación de la nomina 3. Incumplimiento a la normatividad establecida por la entidad	**R3**. Uso del poder para la inclusión de novedades en el software liquidador de nómina, con el fin de incluir pagos o descuentos no autorizados a los funcionarios	1. GTH-FT-41 Informe de Novedades y/o correcciones de nomina.	No se evidencia	1. Se realizaron los informes de novedades y/o correciones de nómina de las nóminas liquidadas en el periodo, y de la misma manera se adjuntaron los soportes que dan la viabilidad de inclusión de la novedad. 2. Se continuo con la división del trabajo para incluir las novedades, de la siguiente manera: el técnico administrativo de nómina realiza el informe de novedades y la coordinadora verifica con los soportes, para que se proceda a su inclusión. De la misma manera los contratistas de libranzas y de incapacidades hacen el informe de esos temas, y los incluyen en el modulo, y luego la coordinadora los valida. 3. Se sigue llevando el control de los valores liquidados por nómina, en donde no solo la coordinadora de nómina esta realizando proyecciones sino tambien la técnico administrativa de nómina, para tratar de minimizar cual error o inconsistencia que se pueda presentar.	Hay consistencia entre los controles determinados por el proceso y las acciones implementadas, sin embargo en la descripción de las acciones adelantadas no se menciona la efectividad de las mismas para evitar la materialización del riesgo.
1. Falta de actualización de protocolos para el pago de las comisiones. 2.Amiguismo 3. Abuso extralimitación de las funciones 4.Modificación indebida de la información del software.. 1.Presiones externas o internas 2.Sobornos 3.Amiguismo	**R4**. Incumplimiento en el pago de comisiones de servicios y autorizaciones de viaje.	1. Validación de la información que respalda la comisión 2. Realizar conciliaciones mensuales a la Caja menor, por una persona diferente a la cuentadante.	No se evidencia	* 11 Informes Semanales realizados / 11 Informes solicitados 4 informes mensuales realizados * Infomes de anticipo realizados 234 y de legalizacion 254 de 3500 de 14630 comisiones conferidas al 30 de abril. *Las novedades detectadas en este cuatrimestre son * Se han reembolsado $6.274.259.837 de los cuales se han radicado 6.2 veces por semana 25 veces al mes desde el mes de febrero para un total de 75	La descripción del riego no corresponde a un riesgo de corrupción sino de proceso, pero las causas si, se sugiere revisar su redacción y corregir la numeración. La descripción de las acciones adelantadas no es clara y no permite evidenciar si los controles y las acciones son suficientes para controlar el riesgo, dada su importancia y no se menciona la efectividad de las mismas.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Secretaria General
Proceso: Gestión Financiera

Fecha de Reporte: 16/05/2018
Fecha de Seguimiento: 17/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
1. Elaborar Compromisos Presupuestales sin soportes en beneficio propio o de un tercero 2. Obligar una cuenta para beneficio propio o de un tercero. 3. Pagar una cuenta para beneficio propio o de un tercero.. Recibir dadivas de personas agenas a la entidad para agilizar tramite de pagos.	Destinación indebida de recursos públicos para beneficio propio o de un tercero	1. Conciliacion Mensual Presupuesto y Contratos verificando Contratos carpesta de registros. 2. Digitalizacion Derecho al Turno en la Base de Datos . 3. Conciliacion Mensual Contabilidad y Presupuesto verificando los reportes del SIIF lo obligado versus lo pagado	**No se evidencia**	1.Se realizaron conciliaciones mensuales (4, Enero, Febrero, Marzo y Abril) con el area de contratos, revisando uno a uno el listado de los contratos y/o modificaciones relizados en cada uno de los meses, verificando que todo tuviera su Registro Presupuestal. 2. Se realizó la respectiva digitalizacion de la Base de Datos de Derecho al Turno de los meses de Enero, Febrero,Marzo y Abril y fue publicada en la pagina de la entidad. 3. Se realiza conciliación mensual con el área de contabilidad y Tesoreria en el primer cuatrimestre, encontrando que se radicaron 2309 y se pagaron 1982 cuentas, esta diferencia en el número de cuentas de debe a que las obligaciones de vigencia anterior tiene un tiempo de un mes ya que el recurso de debe solicitar a la Nación.	Hay consistencia entre los controles y las acciones establecidas por el proceso, sin embargo en la descripción de las acciones adelantadas no se evidencia si las acciones han evitado la materialización del riesgo y cuales son los resultados de su implementación.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Secretaria General
Proceso: Gestión Adquisición y Administración de Bienes y Servicios

Fecha de Reporte: 16/05/2018
Fecha de Seguimiento: 17/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Incumplimiento del personal de Contratos, con las políticas Y procedimientos establecidos por la entidad para beneficio propio o de terceros. Recibir dadivas de personas agenas a la entidad para la adjudicacion de algun contrato en beneficio propio	Selección y adjudicación de contratos en beneficio propio o de terceros.	1. Actualizacion del Procedimiento y Manual de Contratación. 2. Ejecución oportuna, estudios previos y pliegos de condiciones en cuanto a la estructuracion,elaboracion y la ficha tecnica adecuada	**No se evidencia**	El Manual de Contratación se encuentra en proceso de actualización por parte de la coordinación de contratación. En el momento de su actualización y aprobación se llevará a cabo la publicación en la Intranet de la Entidad. Lo que correspondió al primer semestre del año en curso, el coordinador del grupo de contratación junto a su equipo de trabajo llevo a cabo el acompañamiento y seguimiento a la parte técnica solicitante de cada bien o servicio requerido durante el periodo en mención con el fin de estructurar los estudios previos acorde a la necesidad de la Entidad y asi mismo dar cumplimiento oportuno al proceso de selección.	La descripción del riesgo no permite conocer si el proceso tiene autonomia completa para la selección de contratos como su responsabilidad, y este sea un riesgo propio del proceso (de acuerdo con la caracterización del proceso). La acción 1, no tiene relación con el control 1 descrito, se sugiere revisar la descripción del control para alinearlo con la acción. La descripción de las acciones adelantadas no permite evidenciar la efectividad de las acciones para minimizar la posibilidad de materialización del riesgo.
Sutraer Bienes de la entidad para beneficio propio. Recibir dadivas de personas agenas a la entidad para sustraer un Bien para beneficio propio o de terceros.	Pérdida de recursos fisicos de la Entidad Para Beneficios propios y de terceros.	1. Seguimiento Polizas todo riesgo con el informe solicitado al funcionario encargado de seguros. 2. Distribucion de llaves de cada bodega al personal de Almacen según las actividades asignadas a su cargo por la Coordinadora.	**No se evidencia**	1.La coordinadora del grupo de Almacén solicitó a la persona encargada un informe cuatrimestral en relación a las polizas todo riesgo de los bienes de la entidad. 2.La coordinadora del grupo de Almacén distribuyó las llaves de cada bodega a la persona encargada de acuerdo a sus actividades, esto con el objetivo de evitar pérdida de los bienes almacenados.	Los controles y las acciones descritas por el proceso, no están orientados a evitar la materialización del riesgo, se sugiere revisarlos. Están transfiriendo el riesgo más no controlando su probabilidad u ocurrencia. La descripción de las acciones adelantadas no permite evidenciar la efectividad de las mismas para minimizar la posibilidad de materialización del riesgo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Secretaria General
Proceso: Gestión Control Disciplinario Interno

Fecha de Reporte: 16/05/2018
Fecha de Seguimiento: 17/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Falta a la Moralidad Pública del personal que hace parte del Grupo de Control Disciplinario Interno. Incentivos, dádivas que incline al funcionario y/o colaborador a actuar por fuera del marco legal a favor propio y de terceros.	Emitir decisiones y/o fallos, contrarios a los lineamientos legales, con el fin de favorecer a los investigados o a un tercero.	1. Mesas de trabajo con el personal de Disciplinario fortaleciendo la Integralidad y Moralidad del servicio Publico 2. Aprobacion de las decisiones proyectadas con ajuste a la Ley. Responsable: Coordinador del Grupo.	**No se evidencia**	se realizaron las siguienes reuniones con el fin de ejercer el control pertinente: - Reunion Enero : Seguimiento de los expedientes a cargo de cada uno de los abogados; Reunion Febrero :Seguimiento de los expedientes a cargo de cada uno de los abogados, así mismo se realizo enfasis en la integridad y moralidad en cada una de las actuaciones surtidas en cada proceso; Reunion Marzo: Seguimiento de los expedientes a cargo de cada uno de los abogados; Reunion Abril: Seguimiento de los expedientes a cargo de cada uno de los abogados, así mismo se realizo enfasis en la integridad y moralidad en cada una de las actuaciones surtidas en cada proceso. con ello se ha observado que pese al numero de abogados con los que cuenta la coordinacion se ha sustanciado gran parte del cumulo con el que cuenta la coordinación.	Las acciones y los controles están bien alineados con el riesgo descrito. En la descripción de las acciones adelantadas por el proceso no es posible evidenciar los resultados cuantificados de las reuniones celebradas en relación con evitar la materialización del riesgo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Secretaria General
Proceso: Gestión Administrativa

Fecha de Reporte: 11/05/2018
Fecha de Seguimiento: 15/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Sustraer Informacion que reposa en el Archivo Central de la entidad para beneficio propio o de terceros. Interés de particulares en acceder a la información de la entidad para Beneficio Propio o de Terceros	Perdida de la Informacion que reposa en el Archivo central de la UNP para beneficio propio o de Terceros.	1. Digitalizacion del Archivo Central en los Servidores de la entidad 2. Implementacion prestamo de archivo en el formato GAMFT-20 "planilla control prestamo de Documentos" 3. Restriccion de personal al Archivo Central con los permisos otrogados en las tarjetas de acceso.	**No se evidencia**	Actualmente se esta digitalizando el archivo que custodia la Unidad Nacional de Protección de los fondos acumulados pertenecientes y que entregó el Ministerio del Interior (Dirección de Derechos Humanos) y Policia Nacional El área de gestión documental aplica la "planilla prestamo de documentos" GAMFT-20/V1. Las evidencias se encuentran en la unidad documental del intrumento de control El acceso al archivo solo esta autorizado a personal que administra el fondo documental. El mecanismo utilizado es por medio de restricción de accesibilidad con tarjeta.	Hay correlación entre los controles y las acciones descritas por el proceso, sin embargo no se menciona por parte del proceso si durante el primer cuatrimestre los resultados de las acciones son efectivos para la no materialización del riesgo de corrupción. La descripción de la causa no es clara en relación con el riesgo descrito y la descripción de las acciones adelantadas no permite evidenciar sin los controles en realidad evitan la materialización del riesgo.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección

Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Control Interno
Proceso: Control Interno y Auditoría

Fecha de Reporte: 03/05/2018
Fecha de Seguimiento: 08/05/2018

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causas	**Riesgo**	**Controles**	**Efectividad de los controles**	**Acciones Adelantadas**	**Observaciones de la Oficina de Control Interno**
Falta de ética del servidor. - Conducta inética profesional	Omitir o modificar información sobre irregularidades detectadas en auditorías internas de gestión en busca de beneficio personal o de terceros	1. Orientación sobre la metodología para cada auditoria, dadas al equipo auditor (generación de acta de reunión) 2. Revisión de los informes de cada auditoria interna de gestión con el equipo auditor (generación de acta de reunión)	OK	A partir del mes de mayo, se realizará el control, verificación y registro mediante la generación de actas de seguimiento, en las auditorías en curso y programadas.	La ampliación de la cobertura del riesgo sobre los procesos de auditoria y los cambios (mejoramiento) en los controles y acciones serán implementados a partir del mes de Mayo al cierre de las auditorías en curso. Los primeros resultados podrán evidenciarse al cierre del segundo cuatrimestre de 2018.
Proceder indebido del servidor. - Conducta inética profesional	Cometer el delito presunto de falsedad en documento público	1. Modificación y optimización del formato de registro y control de documentos más la verificación y autorización de los mismos (creación del instructivo). 2. Recordación periódica de los delitos contra la administración púbica y otros delitos en los seguimientos cuatrimestrales de los riesgos de corrupción y de proceso (Mediante Acta de reunión)	OK	Se determinó durante el primer cuatrimestre del año la pertinencia de incluir este riesgo de corrupción como riesgo del proceso y que requiere seguimiento y acciones para evitar nuevamente su ocurrencia. Los controles y las acciones tendrán implementación y seguimiento a partir del mes de mayo de 2018	Dado que es un nuevo riesgo, la efectividad de los controles determinados por el proceso y el efecto de sus respectivas acciones podrán evidenciarse al cierre del segundo cuatrimestre de 2018.

Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección