



Fecha de Reporte: 10/09/2017
Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

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



Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
<p>1. Soborno, dádivas o estímulos económicos</p> <p>2. El Analista no se desplace al lugar de los sucesos a realizar las actividades preliminares</p> <p>3. El Analista de Evaluación del Riesgo no plasme información veraz u objetiva en los formatos establecidos motivado por intereses personales</p> <p>4. El analista no aplique los principios y valores inherentes en el Código de Ética de la Entidad</p> <p>5. Se generan reasignaciones de OTs sin los debidos soportes que sustenten la necesidad de la reasignación'</p> <p>1. Interés del Evaluado en beneficiarse económicamente y/o a través de la asignación de medidas de protección que no requiere</p> <p>2. Temas coyunturales que se presentan en la dinámica del contexto Nacional (proceso de paz, elecciones, paros, etc.)</p>	<p>El Analista plasme en los formatos de Evaluación del Riesgo, información falsa o adulterada buscando beneficiar al Evaluado, a terceros y/o beneficios propios.</p>	<p>1. Revisión de los soporte documentales del Estudio por parte de la Coordinación de Control de Calidad allegadas al Grupo de Control de Calidad</p> <p>2. Socialización de las implicaciones legales por actos de corrupción al Equipo de Trabajo que conforma el Proceso de Evaluación del Riesgo.</p> <p>3. Verificación del contenido de los informes de cumplido de comisión</p>	SI	<p>EVALUACION Y ANALISIS DEL RIESGO SEGUNDO CUATRIMESTRE</p> <p>Una vez revisada la valoración de controles y llevado a cabo la comparación de los resultados del primer cuatrimestre y segundo cuatrimestre se evidencian los siguientes aspectos:</p> <p>Una variación significativa en el cambio de la posición del riesgo 1, 2 y el riesgo 3 se mantuvo en una zona de Riesgo Moderada, evidenciados en la gráfica de riesgo controlada, a saber:</p> <p>1. R1: Paso de una Zona Riesgo Extrema a una Zona de Riesgo Moderada. Con una valoración inicial de 82 a 97</p> <p>2. R2: Paso de una Zona Riesgo Extrema a una Zona de Riesgo Alta. Con una valoración inicial de 67 a 85</p> <p>3. R3: Se mantuvo en una zona de Riesgo Moderada. Con una valoración inicial de 70 a 85.</p> <p>Con una valoración total del control del proceso para el segundo cuatrimestre de 27 a 33.</p> <p>SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES:</p> <p>1. El Grupo de analistas de control de calidad revisan la información que ingresa el analista del CTRAI en la plataforma del ser, una vez revisada la información en físico y en el sistema, dejando evidencia del resultado de la revisión en el formato control de calidad revisiones GER-FT-35V3, de los meses de mayo y junio de 2017.</p> <p>El coordinador de control de calidad revisa y remite la información GER-FT-35V3 de los formatos correspondientes a los meses de mayo junio, julio y agosto de 2017</p> <p>Evidencia: C:\Users\luz.lopez\Documents\INFORMESDEGESTION\INDICADORES\INDICADORES2017\Formatos revisiones Control de Calidad\MayoJunioJulioAgosto de 2017</p> <p>C:\Users\luz.lopez\Documents\PRODUCTONOCONFORME\PSNC2017\Informe segundo Trimestre2017</p> <p>Se realiza seguimiento y control de las OT Extemporáneas por parte del Grupo Control de Calidad. Se realizó seguimiento a las OT Extemporáneas por Consentimiento, de los meses de abril, mayo, junio, julio y agosto de 2017.</p> <p>Evidencia: C:\Users\luz.lopez\Documents\INFORMESDEGESTION\INDICADORES\INDICADORES2017\Evidencia indicadores coordinadores MayoJunioJulioAgosto de 2017</p> <p>Actas en físico, reunión de coordinadores mes de abril(Mayo)julio de 2017</p> <p>2. Se realiza socialización de los conceptos del mapa de Riesgo a los analistas de CTRAI por parte del coordinador, el día 11 de Julio de 2017</p> <p>3. Se realiza seguimiento a las autorizaciones de los viáticos de los Analistas, se revisa si se subieron los consentimientos para autorizar el pago de los viáticos. Los Analistas no tienen autorización para viajar a comisión los sábados ni domingos. La información de viáticos se ingresa al portal de TNS - Viáticos, en donde son autorizados por la coordinación del CTRAI, GCAR y por último por el Subdirector de la SER.</p> <p>Evidencia:</p> <p>C:\Users\wilson.guerrero\Documents\TNS-viaticos</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre el proceso manifiesta se continúa con la validación de la información de soporte en las diferentes carpetas</p> <p>se presenta continuidad en el seguimiento y validación del desplazamiento de los analistas a las diferentes comisiones.</p> <p>la Oficina de Control Interno observa que las acciones realizadas son coherentes con los controles definidos y que estos están siendo efectivos.</p>
<p>1. Falta de control para el cuidado y custodia de expedientes y documentos que contienen información del Evaluado.</p> <p>2. Entrega de información sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Subdirección de Evaluación del Riesgo.</p> <p>3. Tráfico de influencias en la consulta, utilización, manipulación y administración de la información.</p> <p>4. Los Servidores Públicos no apliquen los principios y valores inherentes en el Código de Ética de la Entidad</p> <p>5. Influencia de origen externo y/o de terceros para la manipulación de los protocolos de la información</p> <p>1. El Evaluado o interesado se beneficie al tener conocimiento de información confidencial y/o de reserva legal o constitucional</p>	<p>Pérdida, destrucción, alteración o uso no autorizado y/o fraude de la información sin la observancia de la reserva legal para beneficiar al Evaluado, a terceros y/o beneficios propios</p>	<p>1. Seguimiento al expediente - Formato Cadena de Custodia</p> <p>2. Control del diligenciamiento y suscripción del Formato de Confidencialidad de la Información</p> <p>3. Sensibilizar a los Servidores Públicos, sobre políticas y lineamientos de reserva de la información</p>	SI	<p>1. Se ha realizado seguimiento al Formato de Cadena de Custodia en los Grupos de Solicitudes de Protección, Asignaciones y CTRAI.</p> <p>Se realizó revisión a las carpetas a 31 de agosto de 2017 falta por entregar 318 carpetas de los analistas de Evaluación del Riesgo, según correo de 04/09/2017, emitido por el Coordinador del CTRAI.</p> <p>Para el día 31 de Julio de 2017 se tiene pendiente 387 carpetas de los analistas de Evaluación del Riesgo según correo del 31/07/2017</p> <p>2. Se realizó el seguimiento y control del diligenciamiento del formato de Confidencialidad de la Información de los grupos CTRAI, Solicitudes de Protección, asignaciones, Trámite de Emergencia.</p> <p>3. Se socializo por medio de correo electrónico información relacionado con la reserva de la información, mediante el MEN16-00003644: concepto de Reserva de la información, se evidencio actas de reunión del grupo de asignaciones, correo enviado por el coordinador del CTRAI a los analistas de Evaluación del Riesgo con fecha 23/05/2017, Trámite de emergencia socializó el MEN16-00003644 Reserva de la Información a los nuevos integrantes del grupo.</p>	<p>El proceso esta realizando el respectivo seguimiento a la cadena de custodia de la información de soporte en las diferentes carpetas, es pertinente manifestar que ya están documentando los resultados del seguimiento.</p> <p>Se extrajo del reporte de las acciones reportadas los nombres de las personas por considerar que esta información no debe ser publica.</p> <p>La Oficina de Control Interno observa que las acciones realizadas son coherentes con los controles definidos y que estos están siendo efectivos.</p>
<p>1. Sistema de información susceptible de manipulación con el objeto de iniciar la Ruta de Protección</p> <p>1. Recibir dinero u otra utilidad para si o para otro, o aceptar promesa remuneratoria directa o indirectamente para retardar, omitir, o hacer funciones propias de su cargo o de su objeto contractual, o para realizar funciones contrarias a las mencionadas.</p>	<p>Agilizar, retardar, no tramitar o no iniciar las actividades del Proceso de la Ruta de Protección Individual o Colectiva para beneficio propio o de terceros.</p>	<p>1. Seguimiento y control al compromiso y responsabilidades de los contratistas y/o funcionarios del grupo; mediante Informes mensuales de gestión</p>	SI	<p>1. Se ha realizado seguimiento al Formato de Cadena de Custodia en los Grupos de Solicitudes de Protección, Asignaciones y CTRAI.</p> <p>Se realizó revisión a las carpetas a 31 de agosto de 2017 falta por entregar 318 carpetas de los analistas de Evaluación del Riesgo, según correo de 04/09/2017, emitido por el Coordinador del CTRAI.</p> <p>Para el día 31 de Julio de 2017 se tiene pendiente 387 carpetas de los analistas de Evaluación del Riesgo según correo del 31/07/2017</p> <p>2. Se realizó el seguimiento y control del diligenciamiento del formato de Confidencialidad de la Información de los grupos CTRAI, Solicitudes de Protección, asignaciones, Trámite de Emergencia.</p> <p>3. Se socializo por medio de correo electrónico información relacionado con la reserva de la información, mediante el MEN16-00003644: concepto de Reserva de la información, se evidencio actas de reunión del grupo de asignaciones, correo enviado por el coordinador del CTRAI a los analistas de Evaluación del Riesgo con fecha 23/05/2017, Trámite de emergencia socializó el MEN16-00003644 Reserva de la Información a los nuevos integrantes del grupo.</p>	<p>El proceso esta realizando seguimiento a los compromisos y responsabilidades de los contratistas y funcionarios a través de informes mensuales.</p> <p>Se extrajo del reporte de las acciones reportadas los nombres de las personas por considerar que esta información no debe ser publica.</p> <p>La Oficina de Control Interno observa que las acciones realizadas son coherentes con los controles definidos y que estos están siendo efectivos.</p>

Jairo J. Yulez Torde
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: 10/09/2017
 Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Debilidad en el control para la asignación de combustibles 'Cambio de gobiernos, legislación, políticas y regulación'	Uso indebido de comisión para beneficio de un particular o tercero	Verificar que los formatos sean establecidos para el cumplimiento de la comisión, los cuales deben estar debidamente diligenciados y con las firmas correspondientes.	-----	Para este segundo cuatrimestre se continua con las verificaciones de los formatos para el cumplimiento y cumplimiento de los desplazamientos, los cuales deben tener el lleno de requisitos para tal fin, de igual manera se cruza lo legalizado con los desplazamientos autorizados por esta coordinación. Frente al tema de llamadas se mantiene muestreo aleatorio del 20 % con el objetivo de confirmar la permanencia y cumplimiento de los desplazamientos legalizados por los hombres de protección a partir de esto reportar las novedades que llegase a registrar producto de esta actividad, dentro de los cambios se tiene en cuenta el procedimiento ajustado GMP-PR-05 V2 y la utilización del certificado de permanencia del operador privado COMPARATIVO GRAFICAS: Pasa de 3 en probabilidad y 10 de impacto a 1 en probabilidad y 10 de impacto, de riesgo alto a bajo.	El proceso mantiene las acciones y controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, a fin de mejorar el control de pagos de las comisiones asignadas. La Oficina de Control Interno reitera la importancia de documentar este seguimiento y se tomen las acciones pertinentes en caso de encontrar anomalías. No se encuentra coherencia entre la causa y el riesgo. La Oficina de Control Interno recomienda revisar este riesgo a fin de definir las causas reales que generan el riesgo.
		Realizar muestreos aleatorios de certificados de permanencia a través de llamadas a las personas que firman dicho formato, con el fin de evidenciar posibles irregularidades en los desplazamientos.			
Debilidad en el control para la asignación de combustibles 'Cambio de gobiernos, legislación, políticas y regulación'	Asignación del combustible para vehículos que no hacen parte del parque automotor de la unidad, obteniendo beneficio propio	Realizar la revisión municipal de la base de datos de los vehículos de propiedad y rentados de la UNP con el fin de identificar los que están en misionalidad	SI	1. A corte 31 de Agosto de 2017 estan en uso 456 tarjetas de combustible y 1536 Chips de combustible. Se les asigna el tope asignado según resolución de combustible 117 del 10 de Febrero de 2017. COMPARATIVO GRAFICAS: Pasa de 2 en probabilidad y 10 de impacto a 1 en probabilidad y 10 de impacto, pasando de riesgo moderado a bajo, se modifica la probabilidad gracias a la efectividad del procedimiento GMP-PR-08 V1, el cual enmarca los controles en materia de asignación de combustible, adicionalmente, se crea la RES 0117, que determina el manejo de estos temas dentro de la UNP.	El proceso continua con la aplicación de los controles diseñados para evitar la materialización del riesgo de corrupción en cuanto a la asignación de combustibles, como se manifestó en el seguimiento anterior se evidencia un impacto positivo en el manejo de los recursos asignados. Al observar la valoración de los controles se observa que el riesgo esta siendo controlado lo que reduce la probabilidad de que este se materialice.
		Realizar instalaciones de Chips de combustibles a los vehículos que aplique, para que el consumo solo lo realice el vehículo autorizado por la unidad verificar constantemente los topes permitidos según la resolución de combustibles 165 del 14 de marzo de 2014 vigente en la actualidad contra el kilometraje de los vehículos			
Falta de una herramienta tecnológica para la administración de las bases de datos 'Disponibilidad de capital'	Implementar medidas de protección a las personas que no son beneficiarias del programa de protección, beneficiando a particulares o a terceros	Revisar las bases de datos y confirmar la información con los actos administrativos del CERREM	SI	El grupo de implementación de medidas de protección realiza la implementación de medidas a los beneficiarios, previa recepción del memorando interno remitido por la subdirección de protección y según las recomendaciones de los actos administrativos emitidos por el CERREM; adicionalmente se implementan medidas de protección según lo disponen los Trámites de Emergencia (Artículo 09) recibidos vía correo electrónico y/o según los fallos de tutela remitidos por la Oficina Jurídica para proceder; los implementadores validan los actos administrativos según los PDF publicados por la Secretaría Técnica del CERREM en la carpeta \\trinity\RESOLUCIONES_CERREM\Resoluciones 2017. Es importante aclarar que actualmente la coordinación consolido todas las bases de datos de Excel, que manejaban los implementadores según las poblaciones objetivas, en una base única de Access, donde se unifico toda la información por beneficiarios y con la trazabilidad respectiva e información de las resoluciones aprobadas por años, medidas de protección implementadas y estado de las mismas; adicionalmente se están subiendo en la misma base de datos Access, de forma digital, las respectivas actas de implementación de las medidas de protección recibidas satisfactoriamente. Todo lo anterior con el fin de no implementar medidas las cuales ya se encuentren implementadas y permitiendo validar la temporalidad de los actos administrativos, estado de la implementación, fecha de implementación y en los casos que aplique el acta de no aceptación de la medida. La Coordinación del Grupo de Implementación de Medidas de Protección lleva el control de los inventarios de medidas como son medios de comunicación, chalecos antibalas y botones de apoyo por medio de la supervisión de los contratos los cuales están bajo el control y seguimiento de la coordinación; el control de hombres de protección y vehículos blindados y/o convencionales, se realiza previa a la presentación formal de la medida al grupo de implementaciones, con el fin de materializar la implementación respectiva a los beneficiarios del programa de protección. se ajusta el procedimiento GMP-PR-01 V3, permitiendo profundizar en los controles. COMPARATIVO GRAFICAS: Pasa de 3 en probabilidad y 20 de impacto a 2 en probabilidad y 20 de impacto, pasando de riesgo moderado a bajo, pasando de un riesgo extremo a alto, se ajusta el procedimiento GMP-PR-01 V3, permitiendo profundizar en los controles.	El proceso mantiene los controles diseñados para evitar la materialización del riesgo de corrupción en cuanto a la implementación de medidas ha logrado impacto positivo en el manejo de los recursos asignados. Se observa que el riesgo esta siendo controlado lo cual reduce la probabilidad de que este se materialice. La Oficina de Control Interno manifiesta nuevamente que la utilización de bases de datos en hoja de Excel no son el mecanismo idóneo para el control, por lo anterior recomienda que se de inicio lo mas pronto posible al cargue de información al sistema "Justicia Transicional" entregado recientemente a la Unidad.
		Llevar el control de inventarios de medidas de protección.			



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



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Debilidad en la supervisión de vehículos rentados Influencia de las rentadoras	Pago en la facturación de vehículos que no prestaron servicios a la Unidad Nacional de Protección, beneficiando a un funcionario, particulares o un tercero.	Revisar la base de datos de vehículos rentados para contrastar con la información de la operatividad real del vehículo en la Unidad	SI	En este momento no se tiene avance en esta actividad, en espera que la coordinadora resuelva tema de facturación (la persona encargada del tema renuncio). COMPARATIVO GRAFICAS: Pasa de 3 en probabilidad y 10 de impacto a 1 en probabilidad y 10 de impacto, pasando de un riesgo alto a bajo, Teniendo en cuenta el procedimiento GMP-PR-08 V1, y frente a las auditorías de los controles internos, se realizó un barrido con el fin de depurar posibles irregularidades en la base de vehículos, oportando un control mas efectivo.	El proceso no reporta actividad en esta materia por cuanto manifiestan no tener una persona a cargo, es importante que esta actividad se ejecute a fin de mejorar el control de pagos al operador privado de vehículos. La Oficina de Control Interno manifiesta nuevamente que la utilización de bases de datos en hoja de Excel no son el mecanismo idóneo para el control, por lo anterior recomienda que se de inicio lo mas pronto posible al cargue de información al sistema "Justicia Transicional" entregado recientemente a la Unidad.
Falta de fortalecimiento en el carácter personal relacionados con los valores y principios institucionales Influencia de terceros (beneficiario y/o beneficiaria del programa) con el ánimo de doblegar la ética y la moral del funcionario	Acceder a dadas por parte de los funcionarios para dar manejo a las diligencias administrativas y operativas previas de verificación por el presunto uso indebido de la medida de protección que puede incurrir un beneficiario y/o beneficiaria del programa	Revisar que el informe de verificación cumpla las instrucciones particulares y generales dadas en la misión de trabajo	SI	1. Revisión del informe de verificación por parte del abogado del área laboral de Sustentación 2. Revisión y aprobación final del informe de verificación que imparte el Coordinador. 3. Insumos y antecedentes del presente punto de control se pueden evidenciar en informes y correos electrónicos. COMPARATIVO GRAFICAS: se mantiene el manejo de la incertidumbre debido a que la demanda supera la capacidad para cubrir los seguimientos, y se esta manejando por muestreo, esta actividad como control se trabaja con la austeridad de la capacidad instalada y con la intención de cumplir con el procedimiento frente a esta actividad, Teniendo en cuenta que la falta de recurso impide se realice la totalidad de las verificaciones, aumenta la incertidumbre ya que no se cuenta con los recursos suficientes para cumplir con un volumen representativo en las verificaciones.	Se evidencia que los controles están diseñados para evitar la materialización del riesgo de corrupción en cuanto a las acciones de investigación del mal uso de las medidas. La Oficina de Control Interno recomienda realizar un análisis del riesgo, de tal manera que permita una descripción mas amplia, la identificación de causas, controles y acciones para reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo y que involucre todas las acciones que desarrollan los grupos de trabajo de la Subdirección que puedan afectar la integridad ética, y la confiabilidad.
Ausencia de controles sobre las asignaciones y rotaciones de hombres de protección Influencia de los beneficiarios o beneficiarias del programa	Vulnerabilidad por parte del funcionario al interior del esquema asumiendo una ingerencia a la autonomía y control en la asignación y rotación de los hombres de protección.	Realizar los comité de rotación y traslados de personal.	SI	Para el presente periodo se realizaron tres (3) reuniones del comité en los meses de julio y agosto, en donde se analizaron un total de 18 casos como: maluso de medidas por parte del beneficiario, maltrato del escolta al beneficiario, cambios por problemas familiares, mala prestación del servicio, cobro de viaticos por comisiones no realizadas, en consecuencia de lo anterior se autorizo la rotación de 24 hombres de protección y del total se procedio a cambio de UT a dos escoltas quedan dos (2) pendientes por apertura de investigación por cobro ilegal de viaticos y se realizaron dos permutas. COMPARATIVO GRAFICAS: Pasa de 3 en probabilidad y 20 de impacto a 1 en probabilidad y 20 de impacto, pasando de un riesgo extremo a ,oderado, esto debido a la insidencia en la efectividad del comité de rotación, en donde se generan los controles y se poden en evidencia las posibles anomalías en esta materia.	El proceso mantiene los controles diseñados para evitar la materialización del riesgo de corrupción en la rotación y traslado de personal de hombres de protección. La Oficina de Control Interno recomienda mejorar la redacción del Riesgo, que no es clara frente al control establecido. La vulnerabilidad no debe ser referida al escolta sino al esquema de seguridad.

Área J. Yuste
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de seguimiento: 15/09/2017

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



Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
1. Envío 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 frente a la política de administración de la información confidencial 1. Afectaría cambio en la regulación legal 2. políticas públicas	La información del Análisis Integral de Confiabilidad puede ser objeto de pérdida o manipulación en beneficio de un tercero.	Asignación de roles y permisos Almacenamiento adecuado de la información. Seguimiento al procedimiento.	SI	1. La información de los AIC realizados en el Grupo son almacenados en archivos de Trinity, cuyo resguardo es supervisado por el Coordinador del Grupo. 2. La información generada de los procesos de AIC es almacenada y controlada en medio físico y magnético por orden cronológico. 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 3/3*100. Según el análisis realizado en el primer cuatrimestre, el control del riesgo estaba calificado en 95 (Zona de riesgo moderada - Zona de riesgo alta). Para el segundo cuatrimestre la calificación llega a 100 (zona de riesgo baja) teniendo en cuenta que la información es digitalizada y el almacenamiento de los procesos AIC son realizados mediante Back-ups.	El proceso mantiene las acciones y controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, siendo efectivos para controlar el riesgo. De acuerdo a la valoración del riesgo y los controles, el proceso redujo la probabilidad de ocurrencia del riesgo.
1. Amiguismo 2. Abuso extralimitación de las funciones 3. Incumplimiento del procedimiento establecido para la selección de personal 1. Cambios de gobiernos 2. Incumplimiento a la normatividad establecida por la entidad	Uso del poder para la vinculación de personal que no cumple los requisitos establecidos en el manual específico de funciones.	Cumplimiento con el procedimiento de vinculación de personal Provisional y Libre Nombramiento. Validación de los requisitos para vinculación de cargos en la Entidad. Verificación de los documentos soportes de la hoja de vida del aspirante al cargo.	SI	1. El Coordinador del Grupo de Selección y Evaluación, recibe las hojas de vida de los aspirantes a vinculación con la Entidad, únicamente cuando el Subdirector de Talento Humano, Secretaría General, Mesa Técnica o Dirección General lo remite para su respectivo tramite. 2. N° aspirantes que con concepto favorable/ N° Total de aspirantes a vinculación por prestación de servicios 62/112= 55% El total de aspirantes presentados, durante el segundo cuatrimestre es de 112, de las cuales 62 de ellas, tuvieron concepto favorable al 30 de agosto, equivalente al 55%. 3. El numero de personas aspirantes a un cargo en provisionalidad o Libre nombramiento y Remoción en el segundo cuatrimestre es de 581, de los cuales 97 accedieron al cargo cumpliendo con los requisitos contemplados en el manual de funciones de la Entidad. El análisis de la grafica, evidencia un cambio en la probabilidad del riesgo de acuerdo a las acciones tomadas para evitar que el riesgo se materialice, La calificación del riesgo se mantiene en 95 para el primer y segundo cuatrimestre sin embargo se evidencia que para el primer cuatrimestre el riesgo se encontraba en zona de riesgo extrema, y pasa a zona de riesgo alta; a pesar de que no existe un control automático, se realiza seguimiento constante a la base de datos, para evidenciar el cumplimiento de los requisitos de los aspirantes frente al cargo que van a aspirar.	El proceso mantiene sus controles y actividades para evitar la materialización del riesgo. La OCI se ratifica en que debe realizarse un control y/o seguimiento que permita identificar el cumplimiento de todos los requisitos y procedimientos de incorporación.
1. Ausencia y/o aplicación de controles 2. Modificación indebida de la base de datos 1. Presiones externas o internas 2. Sobornos 3. Amiguismo	Manipulación y uso indebido de la información de los servidores de la UNP para beneficio propio o de un tercero.	Restricción del acceso del archivo de historias laborales. Cumplimiento de lo estipulado en el Protocolo de Carnetización	SI	1. Mediante MEM17-00001065 y MEM17-00004279 se realiza llamado de atención a los contratistas encargados de la custodia del archivo de las historias laborales, considerando que es prohibido el ingreso de personal ajeno a esta área. 2. Se establece Protocolo de Carnetización GTH-PT-07 el 04 de abril de 2017 y se publica mediante correo informativo el 04/05/2017.	El proceso mantiene los controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, siendo efectivos para controlar el riesgo.
1. Incumplimiento del procedimiento para la liquidación de la nómina 3. Incumplimiento a la normatividad establecida por la entidad	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	Validación de la información suministrada por el software con bases de datos La información o novedades a ingresar en el software de nómina, debe ser mediante Informe de novedades y/o correcciones	SI	1. Se realizó el Informe de novedades y/o correcciones de nómina, con el fin de tener claro cuáles eran las novedades que se debían ingresar en el software. Así mismo se realizaron Informes de correcciones, en el que se solicitó al software ajustes en formulación, por cálculos errados. 2. La Coordinadora de Nómina, realiza proyección de la nómina mensual en un archivo en Excel, con el fin de comparar los valores generados en el software VS al documento proyectado. 3. La Coordinadora de Nómina revisa el informe de novedades y/o correcciones de nómina realizado por la Técnico Administrativo de nómina, para validar la información VS los documentos soportes. 4. El técnico administrativo de nómina y el contratista de libranzas, dan la viabilidad de que la nómina ha sido liquidada sin observación a lugar, con el fin de seguir con la generación de la nómina definitiva. De la misma manera la Coordinadora de Nómina da el visto bueno del informe de nómina cuando verifica que no existan inconsistencias de acuerdo a las novedades reportadas.	El proceso mantiene los controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, siendo efectivos para controlar el riesgo.

[Handwritten signature]

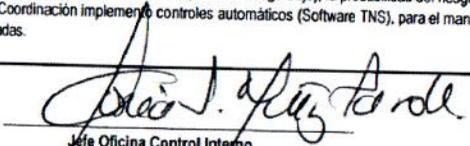


Unidad Nacional de Protección
Área: Talento Humano
Proceso: Gestión Talento Humano



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
1. Ausencia 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	Uso del poder para la liquidación y el pago de comisiones que no cumplen con lo requerido con la normatividad de la Entidad.	Validación de la información que respalda la comisión Realizar conciliaciones mensuales a la Caja menor, por una persona diferente a la cuentadante.	SI	* 16 Informes realizados / 16 Informes solicitados * Las novedades detectadas en este cuatrimestre son de 160 de 5127 comisiones conferida al 31 de agosto * Se han realizado 53 reembolsado. Según la grafica, para el primer cuatrimestre la calificación del riesgo es de 93 (zona de riesgo alta), para el segundo cuatrimestre la calificación es de 100 (zona de riesgo baja); la probabilidad del riesgo se minimiza teniendo en cuenta que la Coordinación implemento controles automáticos (Software TNS), para el manejo de las comisiones conferidas y legalizadas.	El proceso mantiene los controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, siendo efectivos para controlar el riesgo.


 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección

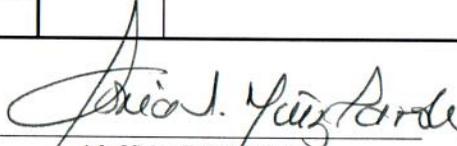


Unidad Nacional de Protección
Área: Secretaría General
Proceso: Gestión Financiera



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Falta a la ética de los profesionales del área de Contabilidad, encargados de registrar y causar las facturas en el SIIF* "Soborno al personal de Contabilidad para beneficios propios o de terceros"	Causar facturas sin soportes o que no pase por toda la cadena financiera para beneficio propio o de un tercero.	Publicación en la pagina web del derecho al turno.	SI	Punto 1: Se ha realizado la publicación del Derecho al Turno de forma mensual mayo, junio, julio y agosto de 2017. Evidencia está en la página web de la Entidad. Punto 2: Las conciliaciones se han venido realizando de forma mensual mayo, junio, julio y agosto de 2017. Evidencia que tenemos en el archivo que se maneja de conciliaciones bancarias mensuales. Punto 3: La base de datos se está manejando en Excel en este momento se tiene una sola base y se encuentra al día. Se puede evidenciar con el registro de radicación área financiera en medio físico. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R1 su cuadrante fue de 4 puntaje Inicia de 30, se observa para el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 3 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 85.	El proceso mantiene los controles establecidos los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Conciliación Bancaria verificando que lo quede pendiente de pago en el Banco no quede registrado en el SIIF.			
		Registro en la Base de Datos de designación derecho al turno de todas las cuentas que llegan a la UNP.			
Falta a la ética de los profesionales del área de Tesorería, encargados de realizar Los Pagos* "Soborno al personal de Tesorería para beneficios propios o de terceros"	Pagos Improcedentes para Beneficio propio o de terceros	Enviar Memorando para disminuir el pago por Giro.	SI	1. Para el II cuatrimestre se reciben las solicitudes de los supervisores para realizar la solicitud del PAC mayo, junio, julio y agosto ante el Ministerio Hacienda (evidencia correo supervisores - Mini hacienda). 2. Se envió circular emitida por el Ministerio de Hacienda donde se informa cuáles son los únicos pagos autorizados por medio Giro (Evidencia: Correo y Circular). 3. Se concilio los meses de mayo, junio, julio y agosto con el área de contabilidad las bancaria bancarias. (Evidencia correos electrónicos) 4. Durante los meses mayo, junio, julio y agosto se recibió los correos por parte del área de contabilidad el derecho de turno diligenciando fecha, orden de pago y se reenvia nuevamente esta información para que sea publicado en la página web. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R2 su cuadrante fue de 5 puntaje Inicia con un Puntaje de 30, se observa el II cuatrimestre que el R2 permitió moverse 2 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 85.	El proceso mantiene los controles establecidos los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Conciliación Bancaria verificando que lo quede pendiente de pago en el Banco no quede registrado en el SIIF.			
		Registro en la Base de Datos de designación derecho al turno de todas las cuentas que llegan a la UNP.			


Jairo J. Yáñez Arde
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

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



Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Falta a la ética de los profesionales encargados de estructurar, evaluar y adjudicar los procesos de selección	Selección y adjudicación de contratos en beneficio propio o de terceros.	Publicación de todas las actuaciones del proceso precontractual en el SECOP y garantizar la debida atención a las observaciones de los particulares a todos los actos de la etapa precontractual de manera objetiva.	SI	En lo transcurrido del segundo cuatrimestre del año en curso, se llevó a cabo el seguimiento correspondiente a los procesos publicados en el SECOP. Lo anterior se realizó mediante la comparación de los procesos proyectados en el plan anual de la Unidad Nacional de Protección en el periodo de mayo-agosto y lo publicado en la plataforma de SECOP, con el fin de cumplir a su totalidad la publicación de cada etapa contractual. Así mismo, se verifico cada una de las observaciones realizadas a los actos de la etapa precontractual, con el fin de verificar que se diera lugar a la publicación de cada una de las respuestas a las observaciones.	El proceso mantiene las actividades y controles desarrollados para evitar la materialización del Riesgo.
		Estructuración y elaboración de los estudios previos y pliegos de condiciones adecuados a la necesidad real de la entidad.		Se dio seguimiento a los estudios previos y pliegos de condiciones publicados en SECOP de cada uno de los procesos del segundo cuatrimestre del año en curso, con el fin de brindar respuesta eficiente a la satisfacción de la necesidad real de la Unidad Nacional de Protección. Al mismo tiempo se verifico que el coordinador del grupo contratos llevara control y aprobación previo a la publicación de cada documento en la plataforma SECOP.	
		Aplicación de las Normas que rigen la contratación publica, del manual de contratación y Publicación del proceso contractual en el SECOP.		Para el segundo cuatrimestre, se llevó a cabo un análisis sobre los conocimientos al grupo de contratos sobre el manual de contratación de la entidad y procedimiento de gestión contractual. Mediante una evaluación al grupo de contratos se determinó el conocimiento de la temática anteriormente mencionada, concluyendo el buen manejo del tema por parte del grupo evaluado. Se anexa evaluación de cada integrante del grupo contratos. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R1 su cuadrante fue de 3 puntaje Inicia con un Puntaje de 30, se observa el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 4 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 85.	
Falta a la ética de los profesionales encargados de custodiar y administrar los bienes de la entidad 'Soborno al personal del Almacén para beneficios de terceros'	Sustracción de bienes almacenados para beneficio propio o de terceros	Inclusión de todos los Bienes que ingresan a la entidad en los inventarios registrados en el software TNS y Verificación trimestral de los bienes almacenados en bodega por medio del inventario aleatorio.	---	1.Durante el segundo cuatrimestre se registraron dentro de los inventarios de la entidad los bienes adquiridos, esta información fue verificada mediante reunión del Grupo de Almacén y la coordinadora. Se realizó un inventario aleatorio de los bienes consumibles almacenados en Bodega General, sin encontrar ninguna diferencia entre la información arrojada por TNS y el stock físico verificado.	En proceso auditor realizado por la OCI se encontró el inventario de bienes desactualizado en su ubicación física. La Oficina de Control Interno considera que es importante revisar el control, "Sistema TNS" para identificar cual fue la causa de las diferencias encontradas, y realizar las acciones correctivas y preventivas.
		Restricción de ingreso al personal ajeno al área de Almacén a la bodega general.		2. Durante el segundo cuatrimestre se realizó el registro en el libro de ingreso del personal que ajeno al grupo de Almacén ingreso a la Bodega General.	
		Inspección de las salidas de los bienes almacenados en la bodega.		3.La coordinadora de Almacén se reunió con su grupo de trabajo con el fin de verificar que la información registrada durante el segundo cuatrimestre en el sistema de información TNS en relación a la salida de bienes del Almacén, sea la misma que se encuentran en los Formatos de Salida de bienes. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R1 su cuadrante fue de 5 zona de riesgo alto, puntaje Inicia de 30, se observa en el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 2 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 85	

[Firma manuscrita]
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

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



Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Falta de controles en el manejo y custodia de la documentación del proceso que maneja el funcionario o contratista. Interés de particulares en acceder a la información de la entidad para fines fraudulentos.	Fuga de información, para beneficio propio o de terceros.	Programación, seguimiento y control a las actividades que comprendan la Implementación de Programa de Gestión Documental y Electrónica así como de las herramientas archivísticas.	-----	Se realizaron las siguientes actividades: Reuniones, técnicas y de supervisión, periódicas con el fin de realizar el seguimiento a la ejecución del contrato No 863 de 2016. Capacitaciones a los funcionarios de la Entidad en el manejo de archivo y de TRD Se expidió la resolución 0717 del 21 de Julio de 2017, "Por la cual se adopta el Plan Institucional de Archivo (PINAR), el Programa de Gestión Documental (PGD), el Sistema Integrado de Conservación (SIC) y se aprueba la actualización de Tablas de Retención." Se radicaron las TRD ante el Archivo General de la Nación, para su validación Expedición de un comunicado, para todos los funcionarios y contratistas, explicando el manejo de archivo. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R1 su cuadrante fue de 4 zona de riesgo alto, puntaje Inicia de 15, se observa en el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 2 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 40.	El proceso presenta información que indica que se esta desarrollando una herramienta para el control de la Gestión Documental, sin embargo es importante que en el desarrollo de esta se establezcan controles que permitan prevenir el riesgo evidenciado.
		Socialización de las herramientas de archivística.			
		Seguimiento y Control a las actividades que comprenden el cronograma para la realización de Brigadas de Gestión Documental.			
Falta de Controles en la supervisión y el grupo de apoyo responsable del proceso de Mantenimiento de Vehículos. Falta de control en la revisión y aprobación de la facturación de los servicios de mantenimiento de vehículos. Falta de ética y complicidad del funcionario o contratista en la aprobación de los mantenimientos a realizar.	Realizar Mantenimiento a Vehículos propios o de Terceros facturándolos como Mantenimiento de vehículos de la UNP.	Mantener actualizada la hoja de vida de los vehículos de la entidad, para consulta permanente en la aprobación de servicios.	-----	1. Durante el segundo cuatrimestre se realizó la entrega mediante MEM17-00003724 del 16 de marzo de 2017 de CUARENTA (40) hojas de vida, MEM17-00008172 de 16 de junio de 2017 de CINCUENTA Y OCHO (58), MEM17-00008293 de 20 de junio de 2017 de SESENTA Y SIETE (67), MEM17-00008873 de 04 de julio de 2017 de CIENTO VEINTICINCO (125), para un total de DOSCIENTOS NOVENTA (290) hojas de vida por parte de la Oficina de Almacén. Se da inicio al proceso de revisión donde se evidencia la falta de documentación en las mismas. Se adelantó la revisión de SETENTA (60) hojas de vida, lo anterior, con el acompañamiento del Grupo de Gestión Documental. 2. Para este periodo se implementó el Formato de Acta de Recibo y/o Entrega de Vehículos GAM-FT-05/V1 y GAM-FT-06/V1 para el seguimiento y control de los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo. Adicionalmente, se cuenta con personal técnico de la UNP en el taller de la ciudad de Bogotá apoyando la ejecución de los trabajos autorizados. EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE Para el I Cuatrimestre R2 su cuadrante fue de 4 zona de riesgo alto, puntaje Inicia de 20, se observa en el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 2 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 63.	La Oficina de Control Interno recomienda revisar nuevamente el análisis del riesgo con el objeto de identificar y redactar de mejor manera el riesgo o riesgos potenciales y así poder definir los controles para el mismo.
		Fortalecer controles en el proceso de facturación y su aprobación.			

Jairo J. Yuz Parra
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



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



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
<p>Falta a la ética de los profesionales encargados de llevar cada caso.</p> <p>Falta de revisión en la sustansación de los expedientes</p> <p>Incentivos, dádivas que incline al funcionario y/o colaborador a actuar por fuera del marco legal a favor propio y de terceros.</p> <p>Falta de revisión en los proceso y pruebas de las actuaciones.</p>	<p>Emitir decisiones y/o fallos, contrarios a los lineamientos legales, con el fin de favorecer a los investigados ó a un tercero.</p>	<p>Realizar revisión periódica de las actuaciones que se surten dentro del proceso y las pruebas que se solicitan. Responsable: Coordinador de Grupo.</p> <p>Revisar y aprobar las decisiones proyectadas con ajuste a la Ley.</p>	<p>SI</p>	<p>Para el segundo cuatrimestre; se continúa realizando revisión y aprobación de los Autos por parte del Coordinador del Grupo. se ha utilizado el formato de auto GCD FT-02-V3, en el cual se incluye en la parte inferior un cuadro donde se deja constancia de cada una de las revisiones y aprobaciones que se le da a cada decisión emitida. se realizó seguimiento a las actuaciones que se surten dentro de cada expediente y a las pruebas solicitadas. El Coordinador del Grupo ha efectuado reuniones de las cuales ha dejado como evidencia las diferentes actas, en las cuales consta la revisión y los compromisos que adquiere cada uno de los Abogados en cuanto a la sustanciación de los procesos.</p> <p>EVALUACION DEL ANALISIS SEGUNDO CUATRIMESTRE</p> <p>Para el I Cuatrimestre R1 su cuadrante fue de 3 zona de riesgo alto, puntaje Inicia de 45, se observa en el II cuatrimestre que el R1 permitió moverse 2 cuadrantes tubo un puntaje final de control de riesgo de 55.</p>	<p>El proceso mantiene los controles los cuales están dirigidos a la protección, control y trazabilidad de la información, siendo efectivos para controlar el riesgo. De la misma forma se observa que se evaluaron los controles, evidenciando que el riesgo esta siendo controlado.</p>

Juan J. Yáñez Parola
Jefe Oficina Control Interno
Unidad Nacional de Protección



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



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Inexistencia de lineamientos para el manejo y control de la documentación del Sistema de Gestión Integrado. Cambio en la regulación, políticas que afectan los protocolos de la documentación del Sistema de Gestión Integrado.	Manipulación o adulteración de los documentos del Sistema de Gestión Integrado, para beneficio particular o de un tercero.	Revisión carpetas físicas Y digitalizadas con los documentos del SGI vs base de datos listado maestro de documentos.	SI	<p>1. Se realizan las tareas constantes de verificación de los documentos aprobados y su correcta archivo del cual una vez relacionado en el control de documentos y publicados en la intranet son pasados al responsable de organizar y archivar en las respectivas carpetas. de evidencia esta el acta y el informe semestral.</p> <p>2. Se inicio la implementación del procedimiento de control de documentos ejecutando las actividades tal como se establece en dicho procedimiento para la protección de la información, almacenamiento y seguridad.</p> <p>Se inicio la implementación del formato de control de préstamo de documentos SGI-FT-27, en el cual se lleva registro de préstamo de carpetas con documentación de los procesos originales, Revaloración de controles Análisis de gráfica antes de control y después de controles y acciones:</p> <p>Se observo que al realizar las actividades programadas durante el Cuatrimestre de mayo a agosto se visualiza que el Riesgo al ser revalorado los controles sumo una puntuación de 75 puntos en comparación al inicio del año que partió de 57 puntos es decir según la metodología bajo un cuadrante en la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se seguirá trabajando y monitoreando las acciones y controles con el fin de seguir administrando la Gestión del Riesgo.</p>	De acuerdo a la información aportada por el proceso se evidencia que las acciones desarrolladas están dirigidas a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Actualización Procedimiento de control de documentos y (condiciones generales).			
		creación e implementación de un formato para el préstamo de documentos del SGI			

Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



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



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	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	Emitir respuestas de PQRSD en beneficio propio o de terceros.	Acuerdo de confidencialidad GER-FT-01/V3	SI	<p>1. Con apoyo de la Oficina de Control Disciplinario Interno el GAC realiza una (1) reunión con colaboradores y funcionarios de diferentes áreas de la entidad, en la cual se socializan las implicaciones legales existentes por la no respuesta oportuna a PQRSD en la que a su vez se recuerda la normatividad que rige la reserva legal de la información y la importancia de esta en nuestra entidad.</p> <p>1.1. El día 24/08/2017 se socializó en la entidad a través de correo informativo, campaña de sensibilización " NO OLVIDES QUE LA INFORMACION QUE MANEJA LA ENTIDAD ES RESERVADA Y DEBES PROTEGERLA POR ESO RECUERDA SIEMPRE BLOQUEAR TU COMPUTADOR SI TE ALEJAS"</p> <p>2. Se realizó seguimiento aleatorio a las respuestas escritas emitidas por el GAC se adjuntan a manera de ejemplo algunas de las respuestas a las que se les realizo el seguimiento.</p> <p>3. Se realizó seguimiento aleatorio a las respuestas emitidas por el GAC en atenciones telefónicas y personalizadas, se adjuntan a manera de ejemplo algunas de las respuestas a las que se les realizo el seguimiento.</p> <p>4. El día 23/08/2017 fue socializada a través de redes sociales de la entidad (Twitter), campaña de comportamiento ético y anticorrupción "LA CORRUPCION ES DE DOS EL DELITO ES DE AMBOS NADA TE JUSTIFICA"</p>	El proceso mantiene los controles establecidos los cuales están dirigidos al control y trazabilidad del riesgo, para evitar su materialización
		Seguimiento en SIGOB a PQRSD escritas			
		Seguimiento en SIGOB a Peticiones telefónicas y personalizadas.			
Desconocimiento del ciudadano sobre la realización del proceso. Dar respuesta a los peticionarios fuera de los términos de ley.	Cobro por la agilización de trámites	Elaboración de una circular que prohíba el cobro por la agilización de trámites y/o tráfico de influencias.	SI	<p>1. El día 24/05/2017 el Coordinador del GAC, emite comunicado interno en el que recuerda a funcionarios y colaboradores del Grupo, que se encuentra totalmente prohibido el cobro de dineros o dadas a cambio de emitir y/o tramitar respuestas a las PQRSD escritas, telefónicas o personalizadas en busca de beneficio propio o para favorecer a un tercero.</p> <p>2. A través de la cartelera del Grupo y por redes sociales de la UNP, se socializó el proceso para elevar PQRSD y se continuó fortaleciendo campaña anticorrupción del GAC.</p> <p>NOTA:REALIZADAS DURANTE EL SEGUNDO CUATRIMESTRE LAS ACCIONES PARA ADMINISTRAR EL RIESGO ESTABLECIDAS POR EL GAC,SE PUEDE EVIDENCIAR QUE NO HAY MODIFICACION EN LA GRAFICA, YA QUE DESDE EL INICIO DE LAS ACTIVIDADES Y HASTA LA FECHA, EL RIESGO BAJO DOS CUADRANTES MATENIENDOSE CONTROLADO.</p>	El proceso mantiene los controles los cuales están dirigidos al control y trazabilidad del riesgo, para evitar su materialización
		Inclusión dentro del Formato de Atención al Ciudadano GAU-FT-01 campo para denuncias.			
		Socialización del proceso que debe realizar el ciudadano para elevar una petición y campaña anticorrupción por medio de la cartelera de la Sala de Atención al Ciudadano.			

Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



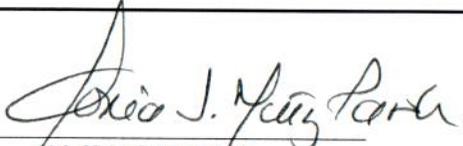
Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Asesora de Planeación e Información
Proceso: Direccionamiento y Planeación Estratégica



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
<p>Falta de control sobre la información de la Entidad.</p> <p>Falta de principios y ética profesional de los funcionarios y/o contratistas de la entidad.</p> <p>Carencia de procedimientos.</p> <p>Los datos e información presentada en los diferentes informes de los procesos no es confiable y oportuna.</p>	<p>Formular planes, programas, proyectos e Incorporar recursos innecesarios en el anteproyecto presupuestal de la entidad, para beneficio de un terceros.</p>	<p>Realizar monitoreo y seguimiento a la ejecución de los planes, programas y proyectos formulados en la entidad.</p>	<p>SI</p>	<p>Elaboración de los informe de seguimiento de la ejecución presupuestal, correspondiente a los meses de mayo ,Junio, julio y agosto/2017.</p> <p>Se realizo la revisión y actualización del proyecto de inversion de Gestion Documental.</p> <p>Reportados en el SPI los seguimientos de los proyectos de inversión de la entidad, correspondiente a los meses de mayo- Agosto de 2017.</p> <p>ANALISIS ANTES Y DESPUES DE EJERCER CONTROLES Y ACCIONES</p> <p>Pare el segundo cuatrimestre del año 2017 se valoraron los controles previa ejecucion de las actividades propuestas para el segundo cuatrimestre. Se observa que la grafica de despues de ejercer controles en la probabilidad de materializacion de riesgos en el segundo cuatrimestre a 85 puntosquedando en el cuadrante en la parobabilidad, se seguiran realizando los controles establecidos hasta la proxima valoracion.</p>	<p>El proceso continua con los controles establecidos para mantener la efectividad de los mismos ante el riesgo identificado.</p>
		<p>Verificación de los documentos y soportes del anteproyecto y de la desagregación</p>			
		<p>Realizar seguimiento y monitoreo mensual a la ejecución presupuestal de la entidad.</p>			


Jairo J. Yáñez Parra
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



Fecha de Reporte: 10/09/2017
 Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Unidad Nacional de Protección
 Área: Tecnología
 Proceso: Gestión Tecnológica



Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
<p>1. Usuarios sin cultura de seguridad informática 2. Acciones indebidas en el uso de la información y los recursos informáticos 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 manipular o adulterar información en beneficio de terceros interesados. A8:F14E8A8:F13A8:F17A8:F14A8:F13</p>	<p>Acción de adulteración, daño, o entrega de información confidencial o crítica para beneficio de propio, de un tercero o un particular.</p>	<p>Política de seguridad de la información actualizada. Documento de guía con los lineamientos de uso de herramientas tecnológicas, canales y sistemas de información de la Entidad. Plan estratégico de controles tecnológicos (orientados a la seguridad y confidencialidad de la información preferiblemente enfocado a controles de la ISO 27001).</p>	<p>SI</p>	<p>Documento: Política de seguridad de la Información (80%): Durante el primer cuatrimestre de 2017, se revisaron los documentos de tecnología, en ocasión con la implementación del sistema de apoyo Centro de Servicios con System Center. Con esta herramienta, se comenzó a ajustar el proceso de soporte técnico en sus múltiples niveles según especialización, junto con los servicios de publicaciones. Todos los servicios se han definido y se están documentando en el catálogo de servicios de TI. A continuación, se relacionan los documentos de proceso revisados durante el proceso de revisión y actualización: 1. Formato de autorización de acceso a recursos Tecnológicos. 100%. 2. Procedimiento de mantenimiento preventivo y correctivo. 100%. 3. Estrategia eficiencia administrativa y cero papel. 80%. 4. Formato de necesidades de productos y servicios tecnológicos. 80%. 5. Anexo técnico de contratos de Tecnología. 80%. 6. Lista de chequeo para liquidación de contratos de Tecnología. 50%. 7. Política de acceso de red WI-Fi corporativo. 50% Se dio de baja por actualización: administración de contenidos, bases de datos, levantamiento de requerimientos para desarrollo de aplicaciones, cuentas de administrador, correo, redes de comunicación, usuarios, plataforma de servidores, licencias, Internet, biométrico. Plan estratégico de controles tecnológicos (41%): De acuerdo al Instrumento de evaluación del cumplimiento del componente transversal de seguridad y privacidad de la información en la Estrategia de Gobierno en Línea, la UNP está en % de avance en implementación del componente de seguridad, con fecha de corte primer cuatrimestre de 2017.</p>	<p>El proceso mantiene los controles que se diseñaron ya que han sido efectivos para el control del riesgo. Se recomienda que sean terminados, difundidos e implementados, a fin de evitar la materialización del riesgo.</p>
<p>1. Estudios previos o de factibilidad manipulados para beneficiar a un tercero en particular. 2. Términos de referencia condicionados para favorecer la elección de un tercero en particular 3. Falta en la ejecución de supervisión y seguimiento al proveedor y el producto o servicio contratado. 4. Deficiencias en el manejo de la documentación y el archivo. 5. Beneficios económicos para la elección de Proveedores de servicios de TI por desconocimiento o incumpliendo de la legislación contractual. 6. Presión, amenazas por parte de particulares a un funcionario o contratista para manipular o adulterar un proceso de selección de proveedores</p>	<p>Uso del poder para beneficio personal, de un tercero o un particular en los procesos de selección de proveedores y contratación de servicios de tecnología</p>	<p>Verificación del correcto diligenciamiento del formato de "SOLICITUD Y AUTORIZACION DE REQUERIMIENTOS A TECNOLOGIA" con las respectivas firmas de solicitante y autorizador. Elaboración del formato lista de chequeo de procesos de contratación de productos y servicios de Tecnología de acuerdo al Manual de Contratación GAA-MA-01 de la Entidad. Informe de supervisión, y reevaluación de proveedores de productos y servicios de tecnología según la Guía Operativa de Supervisión e Interventoría GAA-GU-05 y la Guía de Gestión de Proveedores GAA-GU-02 definidas en el SGI de la Entidad.</p>	<p>SI</p>	<p>La actualización del formato "solicitud y autorización de recursos de tecnología" fue formalizado en el Sistema de Gestión Integrado y se encuentra a disposición de los usuarios. (100%) Por otra parte, se inició una campaña de socialización con los Jefes de área para su diligenciamiento resaltando los riesgos y las implicaciones de otorgar los permisos de acceso a los servicios de Internet, acceso USB-CD-DVD, Telefonía, Perfil de impresión, WIFI y VPN para conexión remota externa. De esta manera, se está adelantando la actualización por cada área de los permisos asignados según los requerimientos. (50%) Respecto a los documentos que respaldan el proceso de adquisición de soluciones de TI, se formalizó en el SGI los siguientes documentos: "Solicitud Solución TI"; "Supervisión Liquidación" y "Anexo Técnico" (100%); Durante este periodo se presentaron los Informes de Supervisión y Revaluación de Proveedores a conformidad (100%) Análisis Gráfica Riesgo Controlado: Para el segundo cuatrimestre, el avance en la implementación de los controles definidos para el Riesgo 02 no representó un impacto significativo, de tal manera que su valoración evidencia que la probabilidad se mantuvo en el cuadrante 1 manteniéndose en la Zona de Riesgo Moderado.</p>	<p>El proceso mantiene los controles establecido para prevenir la materialización del Riesgo. Sin embargo considera que la actividad de socializar el otorgamiento de permisos para el uso de los servicios informáticos tiene que ver con el anterior riesgo y no en este.</p>

Javier J. Ruiz Parde
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección



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



Fecha de Reporte: 10/09/2017

Fecha de Seguimiento: 15/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Falta de seguimiento y control a las respuestas y conceptos jurídicos. Falta ética profesional. Ofrecimiento dádavas a funcionarios y contratista de la oficina jurídica.	Respuestas y/o conceptos jurídicos ajustados a intereses de particulares o terceros	Actualizar la base de datos de tutelas-derecho petición y conceptos jurídicos.	SI	1. La actualización de las bases de datos se realizo en el primer cuatrimestre del año 2017. 2. La generación de alertas con las fechas de vencimientos se continua enviado a los abogados encargados del area constitucional diariamente para evitar incumplimientos en las respuestas. 3. Es labor diaria de la Jefe de la Oficina Jurídica realizar la respectiva revisión de Todas las respuestas a los requerimientos allegados al área; ya que estos deben contener su firma para poder ser enviados por el abogado encargado de la elaboración de la respuesta. Análisis de la grafica antes y despues de controles: Al revalorar los controles con respecto al primer cuatrimestre se observa que hubo un movimiento de 2 cuadrantes puesto que en el primer cuatrimestre se encontraba en 75 y para el segundo cuatrimestre se presento un avance a 90; con esto se evidencia que las actividades desarrolladas para combatir el riesgo han sido efectivas.	El area manifiesta la continuidad de las acciones desarrolladas en virtud a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Generación de alertas sobre las fechas de vencimientos de términos.			
		Revisión por parte de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de las respuestas conferidas en atención a los requerimientos allegados al área.			
inexistencia de lineamientos y Directrices sobre el control de la Cadena de Custodia de los Procesos Constitucionales como Administrativos. cambio de políticas y Regulación.	Manipulación de información de los expedientes de los procesos administrativos y contenciosos de la Oficina Asesora Jurídica a obtener un beneficio de propio o terceros .	Elaborar, implementar y socializar el formato control de préstamo de expedientes.	SI	4. El formato de prestamo de expedientes fue debidamente implementado y socializado en la Oficina Asesora Jurídica en el primer cuatrimestre del año 2017. 5. Al igual que el formato de prestamo de expedientes, la tabla de retención documental tambien se encuentra implementada en el área desde el primer cuatrimestre del presente año. 6. Las demandas, tutelas y recursos que allegan a la Oficina Jurídica continuan siendo repartidas equitativamente y de acuerdo a la carga laboral de cada abogado. Análisis de la grafica antes y despues de controles: Al revalorar los controles con respecto al primer cuatrimestre se observa una variación en la gráfica de 80 a 85, aunque esto no alcanza a generar un desplazamiento de cuadrante, se evidencia un movimiento positivo, lo cual indica la efectividad de las actividades ejecutadas en los 2 primeros cuatrimestres del presente año.	La información aportada por el proceso evidencia acciones tendientes a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Implementar las TRD, Foliar y archivar los documentos de los expedientes de acuerdo a la ley 594/2000.			
		Repartición demandas y tutelas de acuerdo a las competencias y funciones asignadas a los abogados.			
No existe documentados los puntos de control en el procedimiento de liquidación de Sentencias Judiciales. Cambio de políticas y Regulación.	Mal uso del Recurso Publico bajo la administración y custodia del área para beneficio particular o de un tercero.	Realizar campañas de socialización a los funcionario y contratistas del área jurídica sobre el código de ética de la UNP, Código Único Disciplinario, Código Penal capitulo de los delitos contra la administración pública y demás delitos relacionados.	SI	7. Se realizaron 4 campañas de socialización con todos los funcionarios y contratistas de la Oficina Jurídica en la cual se les recordo nuevamente el codigo de Etica, el codigo disciplinario, legal, entre otros temas que son de gran relevancia para el area y por ende para el personal que hace parte de esta. 8. El procedimiento de pago de sentencias fue creado en el primer cuatrimestre del presente año. 9. Todas las liquidaciones de sentencias y conciliaciones a las cuales da respuesta la Oficina Asesora Jurídica, se encuentran debidamente revisadas y firmadas por la Jefe del area. Análisis de la grafica antes y despues de controles: Revalorando los controles con respecto al primer cuatrimestre se evidencia una variación en la gráfica de 70 a 75, generandose así un movimiento positivo dentro del mismo cuadrante en el cual el riesgo se encuentra controlado.	La información aportada por el proceso evidencia acciones tendientes a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Elaborar el Procedimiento de pago de sentencias Judiciales, con puntos de control en actividades de impacto en el mismo.			
		Revisión y firma por parte de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la liquidación de sentencias y conciliaciones.			

Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección

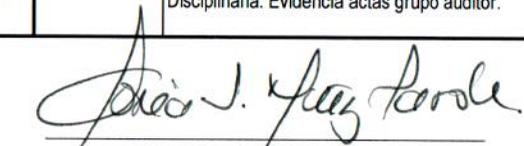


**Unidad Nacional de Protección
Área: Oficina Control Interno
Proceso: Control Interno y Auditoría**



Fecha de Reporte: 10/09/2017
Fecha de Seguimiento: 11/09/2017

Mapa de Riesgos de Corrupción			Acciones		
Causa	Riesgo	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones de la Oficina de Control Interno
Tráfico de influencias, carencia de valores y principios éticos en los auditores internos. Influencias externas	Ocultar o no reportar información a los entes de control sobre las irregularidades encontradas en las auditorías internas para beneficiar a los responsables del proceso auditado.	Socializar los informes de Auditoría Internas en el Comité de Coordinación de Control Interno.	SI	<p>Se realizó socialización del informe final de la auditoría Gestión de Adquisición de Administración de Bienes y Servicios - Contratos, Gestión de Adquisición de Administración de Bienes y Servicios - Convenios; Gestion Financiera "Estados Financieros Tesorería" y Gestion Medidas de Protección "Facturación por servicios de arrendamiento de vehículos blindados y convencionales" de las cuales resultaron presuntas irregularidades administrativas y un hallazgo con presunta incidencia insidiosa Disciplinaria.</p> <p>- Se realizaron los Informes de ley: Informe ejecutivo anual, avance Control Interno. Informe Control Interno Contable Informe Avance Semestral PM CGR SIRECI Informe de Austeridad del Gasto Informe de cumplimiento de derechos de autor de Software Informe semestral de atención a PQRS Informe de procesos y conciliaciones judiciales - Ekogui Seg. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (Publicación). Cumplimiento de la Ley de transparencia Informe pomenorizado del Estado del Sistema de Control Interno, Art 9 Ley 1474 (Cuatrimestral)" Informe de Gestión Los cuales se presentaron de manera oportuna, como se puede observar en la página WEB de la Entidad.</p> <p>Los resultados del trabajo realizado por la OCI, fueron presentados en Comité de Coordinación de Control Interno.</p>	El proceso mantiene los controles y las acciones desarrolladas las cuales están dirigidas a la protección, control y trazabilidad de la información.
		<p>Revisar los informes de auditoría interna, con el propósito de establecer las posibles denuncias a los entes de control.</p> <p>Realizar revisión y seguimiento a la presentación de los Informes de ley</p>			
Cohecho, carencia de principios y valores éticos en los auditores internos. Influencias externas	Auditor que omite o modifique información en los informes de Auditoría Internas en busca de un beneficio a terceros.	Realizar una revisión del desarrollo del proceso auditor, del contenido y redacción de los hallazgos en los informes de Auditoría Interna.	SI	<p>- Se revisaron los informes de auditoría: Gestión de Adquisición de Administración de Bienes y Servicios - Contratos, Gestión de Adquisición de Administración de Bienes y Servicios - Convenios; Gestion Financiera "Estados Financieros Tesorería" Gestion Medidas de Protección "Facturación por servicios de arrendamiento de vehículos blindados y convencionales" De las cuales resultaron presuntas irregularidades administrativas y un hallazgo con presunta incidencia insidiosa Disciplinaria. Evidencia actas grupo auditor.</p>	El proceso mantiene los controles y las acciones desarrolladas las cuales están dirigidas a la protección, control y trazabilidad de la información.
		Verificar las evidencias de los hallazgos			


Jairo J. Cruz Parole
 Jefe Oficina Control Interno
 Unidad Nacional de Protección