



INFORME DE MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DE LA AGR

VIGENCIA 2015

CORTE 31 DE MARZO DE 2015
6° Trimestre - enero - marzo

OFICINA DE PLANEACIÓN

El presente informe corresponde a la ejecución del 6° trimestre del Plan Estratégico “Hacia la Excelencia y la Innovación en el Control Fiscal” fijado para el periodo 2013-2015.

La Auditoría General de la República, cuenta con el Sistema Integral de Auditoría – SIA-POA, herramienta utilizada para realizar evaluación, seguimiento y control; actualizada recientemente a la versión 3.0, donde se incorporó nuevos reportes: planes de mejoramiento y administración del riesgo.

Por medio de este sistema de información, los líderes y responsables de cada proceso, reportan el cumplimiento de las actividades y tareas propuestas en el Plan de Acción, reporte que, según el procedimiento EV.120.P09.9 “Medición de la Gestión de la AGR”, se debe hacer 10 días hábiles siguientes de vencido el trimestre.

Así mismo, la entidad cuenta con un Tablero de Control de Indicadores de Gestión, conformado por 38 indicadores, distribuidos entre: eficiencia, eficacia y efectividad, herramienta de información de la entidad que permite medir el cumplimiento de cada proceso en un periodo determinado, sirviendo a la Alta Dirección para la toma de decisiones, reporte que se efectúa en la herramienta SIA-POAS dependiendo la periodicidad trimestral, semestral y anual.

Al inicio de la vigencia 2015, el Director de la Oficina de Planeación presentó al comité Institucional, las solicitudes de modificación y ajuste de los Planes de Acción a ejecutarse durante el 2015, que fueron enviados por los líderes de los procesos y/o ejecutores de los procesos y de proyectos de inversión, a continuación se relacionan las actividades que fueron incluidas en para el 2015.

Dichas modificaciones fueron aprobadas por el Comité Institucional en el acta No. 02 del 15 de marzo de 2015.

PROYECTOS DE INVERSIÓN:

FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LAS TIC QUE SOPORTAN EL CONTROL FISCAL A NIVEL NACIONAL.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES INCORPORADAS AL POA

- 3.2.5. Contratación de Servicios de Conectividad y Hosting
- 3.2.6. Renovar los equipos de cómputo que procesan la información de la Auditoría General de la República.
- 3.2.7. Renovar equipo eléctrico nivel central y seccionales
- 3.2.9. Mejorar o crear nuevos desarrollos a los sistemas de información de la AGR
- 3.2.11. Desarrollar y ejecutar pruebas funcionales de los módulos desarrollados o mejorados
- 3.2.12. Capacitar a las entidades beneficiadas con la solución TIC implementada.
- 3.2.13. Incluir el soporte de mesa de ayuda por cada uno de los módulos del sistema de control fiscal en línea.
- 3.2.14. Ejecutar actividades orientadas sobre apropiación de los sistemas TIC de control fiscal por parte de los funcionarios.

IMPLEMENTACION DEL PLAN GENERAL DE AUDITORIAS - P.G.A - DE LA AUDITORIA GENERAL DE LA REPUBLICA NIVEL NACIONAL**RELACIÓN DE ACTIVIDADES INCORPORADAS AL POA**

- 1.2.2. Ejecutar las auditorías.
- 1.2.3. Contar con expertos en Auditoría y Control Fiscal de acuerdo a las líneas de auditoría definidas en el PGA.
- 1.2.4. Elaborar análisis macro de la información rendida por las entidades vigiladas.
- 1.2.5. Elaborar y actualizar las metodologías utilizadas para el proceso auditor de la AGR.
- 1.2.6. Ejecutar las actividades de formación programadas.
- 1.2.7. Realizar acciones de mejora al Sistema Misional de la AGR.
- 1.2.8. Realizar mesas de trabajo para evaluar el cumplimiento de las políticas y directrices definidas en el PGA en las fases de planeación, ejecución e informes.
- 1.2.9. Realizar talleres de seguimiento y evaluación a la ejecución del PGA que permitan unificar criterios y orientar la labor misional de la AGR.

FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA AUDITORIA GENERAL DE LA REPUBLICA A NIVEL NACIONAL**RELACIÓN DE ACTIVIDADES INCORPORADAS AL POA**

- 3.1.10. Digitalizar 500.000 documentos
- 3.1.11. Adquirir software de digitalización de documentos

DESARROLLO DE UN NUEVO SISTEMA DE CONTROL FISCAL INTEGRAL NACIONAL**RELACIÓN DE ACTIVIDADES INCORPORADAS AL POA**

- 2.1.3 Producir herramientas para los funcionarios del Control Fiscal en temas relacionados en la lucha contra la corrupción.
- 2.1.4. Realizar la convocatoria
- 2.1.5. Realizar los talleres seminarios y actividades de sensibilización de los funcionarios en la Ética Pública
- 2.2.4. Elaborar los contenidos e imágenes que sirvan como insumo para la actualización del portal web de la entidad
- 2.2.5. Recopilar la información.
- 2.2.9. Contratar los servicios de un operador logístico para los eventos y espacios de discusión y de divulgación de estrategias realizadas.
- 2.2.10. Realizar seminarios, foros, conferencias, audiencias públicas, talleres para la reingeniería y el fortalecimiento del control fiscal territorial.
- 3.4.5. Elaborar e implementar la estrategia establecida en la política de comunicaciones en la AGR.
- 3.4.6. Realizar monitoreo de medios radiales, televisivos, impresos (libros, periódicos y revistas), electrónicos, digitales y, análisis de noticias.
- 3.4.7. Producir los contenidos de las publicaciones institucionales requeridas para el fortalecimiento y divulgación del control fiscal.
- 3.4.8. Editar y corregir las publicaciones.
- 4.3.3. Estructurar un modelo de control de gestión aplicable a las contralorías que identifique, documente y reconozca las buenas prácticas del control fiscal.
- 4.3.4. Implementar un observatorio del control fiscal con el conocimiento institucional para el ejercicio de la vigilancia fiscal.
- 4.4.2. Elaborar e implementar la estrategia de cooperación nacional e internacional de la AGR.

CAPACITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DE LOS FUNCIONARIOS EN EL CONTROL FISCAL Y DE LA CIUDADANÍA EN CONTROL SOCIAL NACIONAL.

RELACIÓN DE ACTIVIDADES INCORPORADAS AL POA

- 2.1.2. Identificar los temas que permitan fomentar un control fiscal transparente y ético.
- 2.2.6. Identificar y organizar la información misional del control fiscal de la AGR en metadatos para la gestión del conocimiento.
- 2.2.7. Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento para la transferencia de buenas prácticas y lecciones aprendidas en el control fiscal para la gestión del conocimiento.
- 2.2.8. Transferir las buenas prácticas y lecciones aprendidas en control fiscal para la gestión del conocimiento.
- 3.3.4. Actualizar los contenidos de las guías de cursos, formaciones o capacitaciones.
- 3.3.5. Construir los contenidos de las guías de cursos, formaciones o capacitaciones.
- 3.3.6. Recopilar información sobre los contenidos y guías de cursos a ser virtualizados.
- 3.3.7. Virtualizar los contenidos de las guías de cursos, formaciones o capacitaciones.
- 3.3.8. Preparar logísticamente las capacitaciones de los funcionarios.
- 3.3.9. Realizar capacitaciones para los funcionarios.
- 3.3.10. Preparar logísticamente las capacitaciones de los ciudadanos.
- 3.3.11. Realizar capacitaciones para la ciudadanía.
- 3.3.12. Brindar formación y capacitación a los funcionarios de órganos instituidos para el control fiscal.
- 3.3.13. Realizar diplomados o jornadas de formación no formal o formal.
- 4.1.3. Revisar y monitorear las necesidades de oferta de formación y capacitación en control fiscal.
- 4.1.4. Consolidar y actualizar los documentos técnicos para la biblioteca virtual.
- 4.1.5. Actualizar la biblioteca virtual.
- 4.2.3. Planificar, organizar y administrar los procesos de capacitación y formación.
- 4.2.4. Elaborar un Plan Anual de Trabajo para la capacitación y formación de los funcionarios del control fiscal y la ciudadanía.
- 4.2.5. Programar actividades de interacción y comunicación en las capacitaciones y formaciones.
- 4.2.6. Monitorear y evaluar los resultados de las formaciones y capacitaciones en desarrollo de la capacitación y formación de los funcionarios del control fiscal.

Las modificaciones realizadas no afectaron lo establecido inicialmente en el Plan Estratégico por lo que siguen los cuatro (4) Objetivos Institucionales y trece (13) Objetivos Estratégicos.

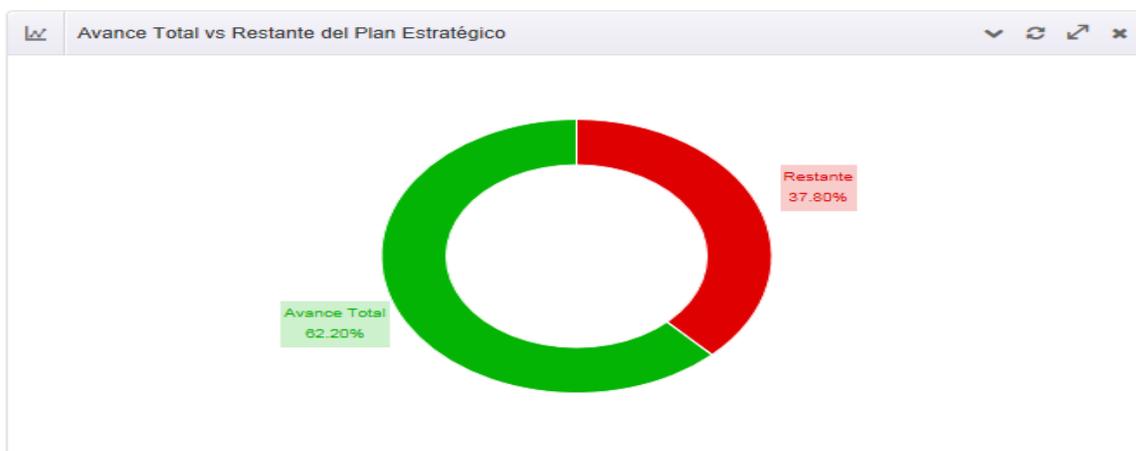
Con las modificaciones e inclusión de las anteriores actividades en el Plan de Acción de la vigencia 2015, se hizo necesario el recalcular de los pesos de las actividades del Plan, observándose que el sistema realizó ajustes en el avance del Plan Estratégico.

El presente informe muestra los resultados alcanzados en el 6° trimestre de ejecución del Plan de Acción, enero – marzo de 2015, y el avance del Plan Estratégico 2013-2015 “Hacia la Excelencia y la Innovación en el Control Fiscal”, información que es reportada por cada líder de proceso.

I. AVANCE DEL PLAN ESTRATÉGICO 2013-2015 “HACIA LA EXCELENCIA Y LA INNOVACIÓN EN EL CONTROL FISCAL”.

El Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS, proporciona una serie de reportes, el cual permite medir el avance aculado del Plan Estratégico al cierre del 6° trimestre de ejecución, tal como se observa a continuación:

Dashboard Estadísticas



En la gráfica anterior, se observa que el Plan Estratégico “Hacia la Excelencia e Innovación en el Control fiscal - 2013-2015”, lleva un avance acumulado de ejecución, con corte al 6° trimestre del 62,20%, faltando para su culminación dos trimestres.

A continuación se describe el aporte de cada uno de los Objetivos Institucionales al logro del avance del Plan Estratégico.

Reporte Consolidado por Objetivo Institucional

Fecha Actual: 08/05/2015

OBJETIVOS INSTITUCIONALES	PESO PORCENTUAL DEL O.I	PORCENTAJE DE AVANCE DE LOS O.I Y PLAN ESTRATEGICO	AVANCE PORCENTUAL ACUMULADO
1 PROMOVER LA EFECTIVIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL	30.00	19.9743	 66.58 %
2 PROMOVER UN CONTROL	10.00	2.1667	

FISCAL TRANSPARENTE Y ÉTICO.			21.67 %
3 MODERNIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.	30.00	16.8184	 56.06 %
4 GENERAR SINERGIAS INTERINSTITUCIONALES	30.00	23.2376	 77.46 %
TOTAL OBJETIVOS INSTITUCIONALES	100.00	62.1970	 62.20 %

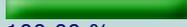
Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

En la tabla anterior se puede observar el aporte que al 6° trimestre ha contribuido cada uno de los Objetivos Institucionales al avance del Plan Estratégico.

Reporte Consolidado por Objetivo Institucional, con corte en el 6° trimestre

El cuadro siguiente muestra la ejecución y el avance de los objetivos Institucionales con corte al 6° trimestre, el cual de una meta acumulada para el trimestre del 63,1162, se logró un 62,1970, lo que representa un 98,54% de cumplimiento de dicho plan.

Fecha Actual: 08/05/2015

INFORME AVANCE TRIMESTRAL: 6				
OBJETIVO	PESO DEL O.I	META ACUMULADA	LOGRO ACUMULADO	AVANCE DE CUMPLIMIENTO
1. PROMOVER LA EFECTIVIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL	30.00	20.1053	19.9743	 99.35 %
2. PROMOVER UN CONTROL FISCAL TRANSPARENTE Y ÉTICO.	10.00	2.1667	2.1667	 100.00 %
3. MODERNIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.	30.00	16.8538	16.8184	 99.79 %
4. GENERAR SINERGIAS INTERINSTITUCIONALES	30.00	23.9904	23.2376	 96.86 %
TOTALES	100.00	63.1162	62.1970	 98.54 %

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

De los resultados acumulados en periodo, se observa que los Objetivos: 1. “Promover la efectividad y oportunidad de la Vigilancia de la Gestión fiscal”, 3.

“Modernizar la gestión institucional” y el 4. “Generar Sinergias Interinstitucionales”, presentan rezagos en el cumplimiento de las metas propuestas.

Reporte Consolidado por Objetivo Institucional, cumplimiento en el trimestre 6°

En el siguiente cuadro se observa el cumplimiento en el 6° trimestre de los Objetivos Institucionales, respecto del porcentaje programado para ese periodo.

Fecha Actual: 08/05/2015

INFORME EN TRIMESTRE: 6				
OBJETIVO	PESO DEL O.I	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO EN EL TRIMESTRE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL TRIMESTRE
1. PROMOVER LA EFECTIVIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL	30.00	3.1129	2.9819	 95.79 %
2. PROMOVER UN CONTROL FISCAL TRANSPARENTE Y ÉTICO.	10.00	0.1667	0.1667	 100.00 %
3. MODERNIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.	30.00	3.0182	3.0064	 99.61 %
4. GENERAR SINERGIAS INTERINSTITUCIONALES	30.00	2.0898	2.0898	 100.00 %
TOTALES	100.00	8.3875	8.2447	 98.30 %

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

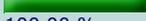
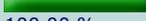
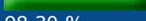
En el cuadro se muestra que de una meta del 8.3875% programada para ejecutarse en el 6° trimestre, enero – marzo de 2015, se logró un 8.2447, lo que equivale a un cumplimiento en el periodo de medición del al 98.30%, según la información reporta en el Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS por los líderes y responsables de los procesos.

CUMPLIMIENTO DE METAS, SEGÚN PLAN DE ACCIÓN POR PROCESO

Reporte por proceso, con corte trimestre 6°

A continuación se muestran los resultados alcanzados por cada proceso en el 6° trimestre de ejecución del plan de acción.

Fecha Actual: 21/04/2014

INFORME POR PROCESO POR TRIMESTRE: 6			
PROCESOS	META EN EL TRIMESTRE	LOGRO EN EL TRIMESTRE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL TRIMESTRE
Evaluación, Control y Mejora	0.2595	02561	 98.71 %
Gestión Documental	0.0371	0.0371	 100.00 %
Gestión Jurídica	0.3969	0.3969	 100.00 %
Orientación Institucional	2.6660	2.6576	 99.68 %
Gestión del Proceso Auditor	0.9271	0.9271	 99.35 %
Participación Ciudadana	1.0000	0.8750	 87.50 %
Gestión de Procesos Fiscales.	1.1857	1.1857	 100.00 %
Gestión de Recursos Físicos y Financieros	0.1463	0.1463	 100.00 %
Gestión del Talento Humano	0.8702	0.8702	 100.00 %
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.	0.8987	0.8987	 100.00 %
TOTALES	8.3875	8.2447	 98.30 %

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

Según el reporte de información del Plan de Acción, en el 6° trimestre, por cada proceso refleja un cumplimiento del 98.30% de las actividades propuestas.

Así mismo, se evidencia que los procesos de: Evaluación Control y Mejora, Orientación Institucional, Proceso Auditor, aunque la semaforización los ubica en verde, estos no alcanzaron a cumplir satisfactoriamente la meta propuesta para el periodo y el proceso de Participación Ciudadana, se ubicó en semáforo amarillo con un logro del 87,50%. Lo anterior significa que no cumplieron con la ejecución de las actividades, tareas o subtareas propuestas para el trimestre en seguimiento.

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PLAN DE ACCIÓN POR CADA PROCESO

A continuación se muestran las actividades del plan de acción que se ejecutaron y cumplieron, por cada uno de los procesos en el 6° trimestre.

INFORME POR PROCESO POR TRIMESTRE: 6					
PROCESO / ACTIVIDAD	FECHA INICIO	FECHA FIN	META ACUMULADA	LOGRO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Evaluación, Control y Mejora					
3.1.4 Verificar y evaluar la efectividad de los controles internos establecidos	2013/10/01	2015/09/30	0.1112	0.1079	97.00 %
3.1.5 Fomentar el autocontrol y la auto evaluación y la importancia de los controles del SGC como imperativos institucionales	2013/10/01	2015/09/30	0.1483	0.1483	100.00 %
SUBTOTALES			0.2595	0.2561	98.71 %
Gestión Documental					
3.1.3 Garantizar los mecanismos necesarios para realizar una adecuada Gestión Documental	2013/10/01	2015/09/30	0.0371	0.0371	100.00 %
SUBTOTALES			0.0371	0.0371	100.00 %
Gestión Jurídica					
3.1.1 Adelantar la adecuada y oportuna defensa judicial de la AGR.	2013/10/01	2015/09/30	0.1112	0.1112	100.00 %
3.4.2 Generar y divulgar líneas conceptuales que unifiquen criterios en temas administrativos y de Control Fiscal	2013/10/01	2015/09/30	0.2143	0.2143	100.00 %
3.4.4 Elaborar las minutas contractuales solicitadas por las dependencias de la entidad	2014/01/01	2015/09/30	0.0714	0.0714	100.00 %
SUBTOTALES			0.3969	0.3969	100.00 %
Orientación Institucional					
2.2.10 PI: Realizar seminarios, foros, conferencias, audiencias públicas, talleres para la reingeniería y el fortalecimiento del control fiscal territorial. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	02/01/2015	30/09/2015	0.1667	0.1667	100.00 %
3.1.6 Garantizar la sostenibilidad del	2013/10/01	2015/09/30	0.1212	0.1127	

sistema integrado de gestión de calidad					93.00 %
3.1.7 Gestionar oportunamente la programación presupuestal de la entidad dentro del anteproyecto de presupuesto, así como el adecuado trámite para la gestión, monitoreo y seguimiento de los proyectos de inversión registrados en el DNP	2013/10/01	2015/09/30	0.1006	0.1006	100.00 % 
3.4.1 Desarrollar herramientas y actividades de comunicación para el fortalecimiento y divulgación del control fiscal - Proyecto: DNSCF. Actividad modificada Acta No. 06 del 18/03/2014 C.I.	2013/10/01	2015/09/30	0.1200	0.1200	100.00 % 
3.4.6 PI: Realizar monitoreo de medios radiales, televisivos, impresos (libros, periódicos y revistas), electrónicos, digitales y, análisis de noticias. Proyecto Inversión: Desarrollo de un nuevo sistema de control fiscal integral nacional	2015/01/01	2015/09/30	0.0678	0.0678	100.00 % 
4.1.1 Impulsar Gestión por resultados en el ejercicio del control fiscal	2014/01/02	2015/09/30	0.3600	0.3600	100.00 % 
4.2.1 Liderar proyectos de mejora al control fiscal, así como iniciativas ante el Congreso de la República encaminadas a fortalecer la independencia y los recursos necesarios para el ejercicio del control fiscal	2014/01/02	2015/09/30	0.3600	0.3600	100.00 % 
4.2.3 PI: Planificar, organizar y administrar los procesos de capacitación y formación. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	2015/01/02	2015/03/31	0.4500	0.4500	100.00 % 
4.2.4 PI: Elaborar un Plan Anual de Trabajo para la capacitación y formación de los funcionarios del control fiscal y la ciudadanía. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	2015/01/02	2015/03/31	0.4500	0.4500	100.00 % 
4.2.5 PI: Programar actividades de interacción y comunicación en las capacitaciones y formaciones. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	2015/01/02	2015/03/31	0.4500	0.4500	100.00 % 

4.4.1 Suscribir y ejecutar convenios y contratos de cooperación y asistencia técnica, con instituciones nacionales o internacionales. - Proyecto: DNSCF. Se modificó Actividad Acta No. 06 del 18/03/2014 C.I.	2013/10/01	2015/09/30	0.0198	0.0198	100.00 %
SUBTOTALES			2.6660	2.6576	99.68 %
Gestión del Proceso Auditor					
1.2.2 PI. Ejecutar y desarrollar el Plan General de Auditorías. Proyecto Inversión: Implementación del Plan General de Auditorías - PGA.	2013/10/01	2015/09/30	0.1500	0.1440	96.00 %
1.2.3 PI. Contar con expertos en Auditoría y Control Fiscal de acuerdo a las líneas de auditoría definidas en el PGA. Proyecto de Inversión. Implementación del Plan General de Auditorías - P.G.A	2015/01/02	2015/09/30	0.3200	0.3200	100.00 %
1.2.4 PI. Elaborar análisis macro de la información rendida por las entidades vigiladas. Proyecto de Inversión. Implementación del Plan General de Auditorías - P.G.A	2015/01/02	2015/09/30	0.3200	0.3200	100.00 %
1.2.8 PI. Realizar mesas de trabajo para evaluar el cumplimiento de las políticas y directrices definidas en el PGA en las fases de planeación, ejecución e informes. Proyecto de Inversión. Implementación del Plan General de Auditorías - P.G.A	2015/01/02	2015/09/30	0.1371	0.1371	100.00 %
SUBTOTALES			0.9271	0.9211	99.35 %
Participación Ciudadana					
1.3.1 Desarrollar actividades tendientes a cualificar la ciudadanía para una efectiva articulación del Control Fiscal y el Control Social, en aras de aunar esfuerzos en la lucha contra la corrupción.	2013/10/01	2015/09/30	0.3750	0.2500	66.67 %
1.3.2 Asegurar la atención oportuna y con calidad de los requerimientos que la ciudadanía presente a la AGR	2013/10/01	2015/09/30	0.3750	0.3750	100.00 %
1.3.3 Mantener informado al cliente interno y externo sobre la gestión del proceso de participación ciudadana	2013/10/01	2015/09/30	0.2500	0.2500	100.00 %
SUBTOTALES			1.0000	0.8750	87.50 %
Gestión de Procesos Fiscales.					

1.1.1 Mejorar la oportunidad y calidad de la gestión en los procesos fiscales. Actividad modificada Acta No. 06 del 18/03/2014 del C.I	2013/10/01	2015/09/30	0.5000	0.5000	100.00 %
1.1.2 Adelantar acciones que promuevan la depuración de la cartera. Actividad modificada Acta No. 06 del 18/03/2014 del C.I	2014/03/14	2015/09/30	0.4000	0.4000	100.00 %
1.1.3 Mejorar los sistemas de información de control de los procesos fiscales. Actividad modificada Acta No. 06 del 18/03/2014 del C.I	2014/03/14	2015/09/30	0.2857	0.2857	100.00 %
SUBTOTALES			1.1857	1.1857	100.00 %
Gestión de Recursos Físicos y Financieros					
3.1.2 Lograr con efectividad el 100% de la Ejecución de los recursos financieros.	2013/10/01	2015/09/30	0.0352	0.0352	100.00 %
3.1.9 Asegurar que las diferentes dependencias cuenten con los recursos físicos necesarios para la realización de sus labores	2013/10/01	2015/09/30	0.1111	0.1111	100.00 %
SUBTOTALES			0.1463	0.1463	100.00 %
Gestión del Talento Humano					
3.1.8 Garantizar la asignación del personal idóneo de la planta de personal de la AGR para el cumplimiento de los planes y proyectos institucionales en cada uno de los procesos	2013/10/18	2015/09/30	0.1112	0.1112	100.00 %
3.3.1 Mejorar continuamente las competencias laborales de los funcionarios de la AGR para el cumplimiento de los planes y proyectos institucionales en cada uno de los procesos	2013/10/01	2015/09/30	0.1400	0.1400	100.00 %
3.3.2 Mejorar la calidad vida en el trabajo de los funcionarios de la AGR en términos de bienestar ocupacional.	2013/10/01	2015/09/30	0.1400	0.1400	100.00 %
3.3.3 Proporcionar los instrumentos necesarios para garantizar el cumplimiento de los compromisos asociados a la ejecución del Plan Estratégico Institucional	2013/10/01	2015/09/30	0.1250	0.1250	100.00 %
3.3.6 PI: Recopilar información sobre los contenidos y guías de cursos a ser virtualizados. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en	2015/01/01	2015/09/30	0.1180	0.1180	100.00 %

el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.					
3.3.8 PI: Preparar logísticamente las capacitaciones de los funcionarios. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	2015/01/01	2015/09/30	0.1180	0.1180	100.00 % 
3.3.10 PI: Preparar logísticamente las capacitaciones de los ciudadanos. Proyecto Inversión: Capacitación y fortalecimiento de las competencias de los funcionarios en el control fiscal y de la ciudadanía en control social nacional.	2015/01/01	2015/09/30	0.1180	0.1180	100.00 % 
SUBTOTALES			0.8702	0.8702	100.00 % 
Gestión de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.					
3.2.10 Implementar las herramientas tecnológicas que permitan el intercambio de datos acorde a los acuerdos de servicios	2013/10/01	2015/06/30	0.1560	0.1560	100.00 % 
3.2.11 Desarrollar y ejecutar pruebas funcionales del módulo misional	2013/10/01	2015/06/30	0.1170	0.1170	100.00 % 
3.2.12 PI. Capacitar a las entidades beneficiadas en la solución TIC. Proyecto Inversión: Fortalecimiento de la gestión de la información y las TIC que soportan el control fiscal a nivel nacional.	2015/01/02	2015/09/30	0.1560	0.1560	100.00 % 
3.2.14 PI. Ejecutar actividades orientadas a la apropiación de los sistemas TIC de control fiscal por parte de los funcionarios. Proyecto de Inversión: Fortalecimiento de la gestión de la información y las TIC que soportan el control fiscal a nivel nacional.	2015/01/02	2015/09/30	0.1800	0.1800	100.00 % 
3.2.5 PI: Contratación de Servicios Integrados de conectividad y Hosting - Proyecto : Fortalecimiento de la Gestión de información y las TIC que soportan el control fiscal a nivel nacional	2014/01/02	2015/09/30	0.0669	0.0669	100.00 % 
3.2.6 PI. Renovar los equipos de cómputo que procesan la información de la AGR. Proyecto de Inversión: Fortalecimiento de la Gestión de la Información y las TIC que soportan el control Fiscal a Nivel Nacional	2015/02/03	2015/09/30	0.1560	0.1560	100.00 % 
3.2.9 PI: Mejorar o crear nuevos desarrollos a los sistemas de información de la AGR. Proyecto:	2014/01/01	2015/06/30	0.0669	0.0669	100.00 % 

Fortalecimiento de la gestión de la información y las TIC que soportan el control fiscal a nivel nacional.					
SUBTOTALES			0.8987	0.8987	100.00 %
TOTALES			8.3875	8.2447	98.30 %

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

En el seguimiento realizado al cumplimiento del Plan de Acción – actividades propuestas para el 6° trimestre (enero – marzo de 2015) se evidenció que de una meta del 8.3875% se cumplió con un 8.2447%, equivalente al 98.30% en el periodo evaluado.

Así mismo, de las 43 actividades programadas para el trimestre, en 39 de ellas su ejecución fue del 100%,

Actividades que su ejecución se ubicó por debajo del 100%, sin embargo la semaforización de cumplimiento lo arrojó en verde:

3.1.4 Verificar y evaluar la efectividad de los controles internos establecidos, cumplimiento del 97%

3.1.6 Garantizar la sostenibilidad del sistema integrado de gestión de calidad, cumplimiento del 93%

1.2.2 PI. Ejecutar y desarrollar el Plan General de Auditorías. Proyecto Inversión: Implementación del Plan General de Auditorías – PGA, cumplimiento del 96%

La siguiente actividad se ubicó por debajo del 100%, y su semaforización lo arrojó en amarillo:

1.3.1 Desarrollar actividades tendientes a cualificar la ciudadanía para una efectiva articulación del Control Fiscal y el Control Social, en aras de aunar esfuerzos en la lucha contra la corrupción, cumplimiento del 66,64%

II. RESULTADOS DEL TABLERO DE CONTROL POR PROCESO INSTITUCIONAL

Dentro de las mejoras que se realizaron al Sistema Integral de Auditoría SIA - POA fue la incorporación del módulo Tablero de Control (TC) al sistema, reportándose directamente en éste el cumplimiento de los indicadores.

Teniendo en cuenta la periodicidad de los indicadores, el análisis se realizó sobre los de reporte trimestral (enero-marzo), que involucra 14 de ellos. La fuente de información del cumplimiento de los indicadores es la arrojada por el SIA POAS

, módulo TC (tableros de control) reportado por cada uno de los líderes de los procesos.

A continuación se hace un análisis de cumplimiento de los Indicadores de gestión reportado por cada líder de proceso.

PROCESO: ORIENTACIÓN INSTITUCIONAL – OI

Este proceso cuenta con 4 indicadores, 3 de ellos se reportan semestralmente y uno anual.

PROCESO: PROCESO AUDITOR - PA

Este proceso cuenta con 5 indicadores de los cuales 3 se reportan anualmente y 2 se reportan trimestralmente, la meta para este periodo permite evidenciar un cumplimiento como se observa en el cuadro:

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Promover la Efectividad y oportunidad de la Vigilancia de la Gestión Fiscal	CUMPLIMIENTO DEL PLAN GENERAL DE AUDITORIAS	Sumatoria de auditorías ejecutadas a la fecha de medición / Sumatoria de auditorías programadas inicialmente a la fecha de medición	Eficacia	Cumplir el 100% del PGA inicialmente programado	PA_9	Trimestral	4,00%	100,00%	4,00%	4,00%	100,00%
Promover la Efectividad y oportunidad de la Vigilancia de la Gestión Fiscal	CONTROL DEL NÚMERO DE DÍAS PROGRAMADOS PARA EJECUTAR EL PGA	(Sumatoria de días utilizados en la ejecución del PGA a la fecha de medición / Sumatoria de días de la programación inicial del PGA a la fecha de medición) - 1	Eficiencia	Cumplir con el 100% de los días inicialmente programados para ejecutar el PGA.	PA_3	Trimestral	4,00%	100,00%	4,00%	4,00%	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

Durante el periodo de medición el indicador PA_3, cumplió con los días que se habían programado para el desarrollo y ejecución del Plan General de Auditorías. Así mismo el indicador PA_9 cumplió con la meta propuesta en cuanto al número de auditorías que se ejecutaron en el periodo de medición.

PROCESO: PROCESOS FISCALES - PF

El proceso PF, cuenta con 3 indicadores y todos se reportan de manera semestral, por lo que para este trimestre no se realiza seguimiento.

PROCESO: PROCESO DE PARTICIPACION CIUDADANA - PC

Este proceso cuenta con 3 indicadores, 2 de ellos se reportan semestralmente y uno se hace trimestralmente.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Promover la Efectividad y oportunidad de la Vigilancia de la Gestión Fiscal	EJECUCIÓN DEL PLAN DE DICULGACIÓN Y ESTÍMULO PARA LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Actividades realizadas / Actividades programadas	Eficacia	Cumplir con el 100% de las Actividades programadas en el Plan de Divulgación y Estímulo para la Participación Ciudadana	PC_1	Trimestral	6,75%	100,00%	6,75%	6,75%	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

El indicador muestra un cumplimiento del 100% de la meta.

PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO – TH

Este proceso cuenta con 6 indicadores y todos ellos se reportan semestralmente.

PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS –RF

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de Recursos Físicos y Financieros cuenta con 4 indicadores en el tablero de control, tres de ellos son de periodicidad trimestral y uno semestral.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Modernizar la Gestión Institucional.	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Presupuesto ejecutado / presupuesto programado para la vigencia fiscal	Eficacia	Ejecutar el 100% del presupuesto aprobado de acuerdo a la programación establecida	RF_1	Trimestral	1,25%	100,00%	1,25%	1,25%	100,00%
Modernizar la Gestión Institucional.	EJECUCIÓN DEL PAC	PAC ejecutado / PAC aprobado	Eficacia	Ejecutar en un 100% el PAC programado	RF_2	Trimestral	1,25%	80,86%	1,01%	1,25%	80,86%
Modernizar la Gestión Institucional.	EJECUCIÓN PLAN DE COMPRAS	Plan de compras ejecutado / Plan de compras aprobado	Eficacia	Ejecutar el 100% el plan de compras	RF_3	Mensual	1,25%	100,00%	1,25%	1,25%	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

En el proceso de Recursos Físicos y Financieros, los indicadores RF_1, y RF_3 arrojaron un porcentaje de cumplimiento del 100%.

El Indicador RF_2 presentó un logro del 80.86% en la ejecución del PAC ubicándose en semáforo amarillo.

PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL – GD

En lo referido a los indicadores de gestión, el proceso de Gestión Documental cuenta con 3 indicadores en el tablero de control y uno con una periodicidad anual, otro semestral y uno mensual.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Modernizar la Gestión Institucional.	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA INTERNA DE CORRESPONDENCIA AL INTERIOR DE LA AUDITORIA	Número de comunicaciones tramitadas y entregadas oportunamente por correspondencia / Número total de comunicaciones recibidas	Eficacia	Lograr el 100% de la entrega de la correspondencia dentro de las tres (3) horas siguientes a partir del momento en que fueron radicadas las comunicaciones en el nivel central y en seis (6) Gerencias Seccionales.	GD_1	Mensual - acumulado	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS.

El Indicador arrojo un cumplimiento del 100% de la meta programada para el periodo de medición.

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA –GJ

En lo referido a indicadores de gestión, el proceso de Gestión Jurídica, cuenta con 3 indicadores en el tablero de control uno con una periodicidad mensual y dos trimestrales.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Modernizar la Gestión Institucional.	CUMPLIMIENTO DE TÉRMINOS	No. de actuaciones (Judiciales, Disciplinarias, Derechos de Petición) atendidas en término / No. total de actuaciones en un periodo)	Eficacia	100% de actuaciones en término.	GJ_1	Trimestral	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%
Modernizar la Gestión Institucional.	PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURIDICO	No. de etapas cumplidas / No. total de etapas definidas para una vigencia en aplicación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico	Eficacia	Cumplir con el 100% de las etapas definidas antes del 31 de diciembre de cada vigencia.	GJ_3	Trimestral	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%
Modernizar la Gestión Institucional.	ACTUALIZACIÓN NORMATIVA Y JURISPRUDENCIAL	Actualización mensual / Nº total de actualizaciones para una vigencia	Eficacia	El 100% de los procesos atendidos en términos.	GJ_2	Mensual	1,67%	100,00%	1,67%	1,67%	100,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS.

Según el reporte de información se evidencia que los tres indicadores cumplieron el 100% de las metas propuestas para el periodo de medición.

PROCESO: GESTIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES –TIC

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de TI cuenta con 2 indicadores en el tablero de control, uno de periodicidad anual y el otro trimestral.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Modernizar la Gestión Institucional.	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL DIAGNÓSTICO INFORMÁTICO	Número de solicitudes atendidas por la mesa de ayuda / Número de solicitudes recibidas por la mesa de ayuda	Eficiencia	Atender el 100% de las solicitudes de atención a usuarios registradas en el periodo	TI_3	Trimestral	2,50%	99,00%	2,48%	2,50%	99,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

El indicador TI_3 mostró un cumplimiento de la meta del 99% en la atención de las solicitudes de atención a usuarios, al recibirse durante el trimestre 572 y tramitarse 569 dentro de los tiempos establecidos.

PROCESO: EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA –EV

En relación con los indicadores de gestión, el proceso de EV cuenta con 4 indicadores en el tablero de control, tres de ellos son de periodicidad trimestral y uno semestral.

OBJETIVO INSTITUCIONAL O DE CALIDAD	NOMBRE DEL INDICADOR	FACTOR O FORMULA	CATEGORIA DE INDICADOR	META	IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL DEL INDICADOR	AVANCE DEL PERIODO /SEMAFORIZACIÓN	LOGRO	META PARA EL TRIMESTRE	LOGRO DEL PERIODO
Modernizar la Gestión Institucional.	MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DE LA AGR.	Ponderado resultado del reporte de indicadores del tablero de control de la AGR.	Efectividad	Lograr un ponderado superior al 90%	EV_7	Trimestral	1,75%	100%	1,75%	1,75%	100%
Modernizar la Gestión Institucional.	SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO	Actividades ejecutadas / Actividades Programadas en el Plan Estratégico	Eficacia	Cumplimiento de la programación trimestral del Plan Estratégico.	EV_8	Trimestral	1,75%	95,35%	1,67%	1,75%	95,35%
Modernizar la Gestión Institucional.	INDICE DE SUPERACION DE LAS NO CONFORMIDADES Y DE LAS OBSERVACIONES IDENTIFICADAS EN EL FORMATO DE ADMINISTRACIÓN DE ACCIONES	Total de las No conformidades más total de las observaciones superadas / Total de las No conformidades más total de las observaciones detectadas en el tiempo establecido en el plan de mejoramiento	Eficiencia	100% de no conformidades y observaciones del plan superadas y cerradas, con el consecuente análisis de impacto de cumplimiento que aporta cada líder.	EV_4	Trimestral	1,75%	93,00%	1,63%	1,75%	93,00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

El proceso de Evaluación Control y Mejora en el indicador EV_4 no alcanzó el cumplimiento del 100%, debido a que de las 397 no conformidades u observaciones de los planes de mejoramiento abiertas solamente se verificó el cierre de 368 de ellas, en las restantes no se reportó por parte de los líderes de los procesos el seguimiento a dicho plan, por lo anterior se el cumplimiento de la meta fue del 93%.

El indicador EV_7 medición de la Gestión de la AGR arrojó un cumplimiento del 97.35% que es superior a la meta fijada en el resultado del reporte de los indicadores que para el trimestre es lograr un ponderado superior al 90%.

El indicador EV_8, arrojó un cumplimiento del 95.35% del seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico dentro de la programación trimestral del Plan Acción.

REPORTE MÓDULO DE PLAN DE MEJORAMIENTO

Dentro de las modificaciones que se incluyeron en el Sistema Integral de auditoría SIA-POAS, se encuentra el módulo de plan de mejoramiento, en éste, se debe subir y reportar por parte de cada uno de los líderes de los procesos el plan de mejoramiento que se encuentra activo (acciones abiertas) para la vigencia 2015, así mismo realizar el reporte de seguimiento de cumplimiento de las acciones, la verificación de los soporte y del cumplimiento le corresponden a la Oficina de Control Interno.

A Continuación se evidencian los procesos que durante el 2015 tienen vigente acciones de mejoramiento:

Plan de Mejoramiento Proceso: Gestión Jurídica

Para la vigencia 2015, este proceso, tiene un plan de Mejoramiento consolidado, que cuenta con 17 acciones, de las cuales 12 de ellas deben cumplir dentro del trimestre enero – marzo de 2015.

Gestión Jurídica

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora: "De análisis efectuado al contrato 023 de 2013 se presentan inconsistencias en el proceso precontractual en la verificación de los requisitos mínimos exigidos..."

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
La AGR reforzará el control en la etapa precontractual, a través de capacitaciones a los intervinientes en el proceso contractual.	Capacitación a todos los funcionarios de la AGR	Actividad de capacitación	1.00	19/03/2015	Abierto	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora: "En la visita realizada a la Gerencia Seccional IV – Bucaramanga, se determinaron diferencias en las cantidades de obra recibidas por la AGR frente a las verificadas en la oficina 1101, donde se adecuó el Auditorio en desarrollo del Contrato de Adecuación y Mantenimiento No. 115 de 2011 en cuanto a metraje de los ítems (sigue)"

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
El proceso de selección se adelantó conforme a la normatividad vigente para la época de la contratación, no obstante lo anterior la AGR reforzará el control en la etapa precontractual, a través de capacitaciones a los intervinientes en el proceso contractual.	Capacitación a todos los funcionarios de la AGR	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora: "En el cuadro No. 21 se relacionan contratos de prestación de servicios con deficiencias en la supervisión de la AGR con diferentes observaciones."

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

"En el cuadro No. 21 se relacionan contratos de prestación de servicios con deficiencias en la supervisión de la AGR con diferentes observaciones."

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Actualizar la normativa interna de los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Expedición de un acto administrativo que unifique y determine claramente las responsabilidades y obligaciones de los funcionarios designados supervisores al interior de la AGR.	Resolución Interna	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

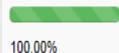
"De la revisión realizada a los expedientes contractuales de la muestra seleccionada para los contratos de inversión, se observan deficiencias en la aplicación de las normas de archivo, toda vez que no cuentan con una debida identificación, sin índice, documentos que no corresponden con el expediente, desorden cronológico, duplicidad de documentos(sigue)"

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Organizar una jornada de capacitación a los funcionarios que gestión el proceso contractual respecto del procedimiento GD.233.P02.P denominado Metodología para la Organización de Archivos.	Jornada de sensibilización sobre la metodología para la organización de archivos a los funcionarios que gestionan el proceso contractual.	Capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

"En el contrato de arrendamiento No. 035 de 2012, no figura la totalidad de la documentación de algunos pagos de administración, por lo cual se considera que existen deficiencias en el cuidado y manejo de esta clase de documentos por parte del ente auditado, como lo prevé la Ley 594 de 2000 o Ley General de Archivos en el artículo 4."

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Diseñar una lista de chequeo en la Oficina Jurídica que permita al técnico de la Oficina Jurídica encargado del archivo físico de las carpetas, recibirlas de manos de los supervisores de manera completa y organizada.	Implementar en el Sistema de Gestión de Calidad y poner en practica la lista de chequeo como punto de control documental	Lista de chequeo formalizada en SGC y puesta en práctica	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

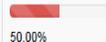
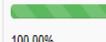
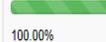
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"En los contratos de arrendamiento No. 071 de 2010, 35 de 2012, 105 de 2012 y 39 de 2013, ciertamente no se observan órdenes de suspensión por falta de pago de servicios públicos, pero se aprecia deficiencia en la conservación de los soportes, razón suficiente para considerar que existen debilidades del ente auditado, en el cuidado y manejo de esta clase de documentación(sigue)"				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Diseñar una lista de chequeo en la Oficina Jurídica que permita al técnico de la Oficina Jurídica encargado del archivo físico de las carpetas, recibirlas de manos de los supervisores de manera completa y organizada.	Implementar en el Sistema de Gestión de Calidad y poner en practica la lista de chequeo como punto de control documental	Lista de chequeo formalizada en SGC y puesta en práctica	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"En los contratos de arrendamiento No. 071 de 2010, 35 de 2012, 105 de 2012 y 39 de 2013, ciertamente no se observan órdenes de suspensión por falta de pago de servicios públicos, pero se aprecia deficiencia en la conservación de los soportes, razón suficiente para considerar que existen debilidades del ente auditado, en el cuidado y manejo de esta clase de documentación(sigue)"				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Actualizar la normativa interna de los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Expedición de un acto administrativo que unifique y detemine claramente las responsabilidades y obligaciones de los funcionario designados supervisores al interior de la AGR.	Resolución Interna	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"En la visita realizada por la CGR a la Gerencia Seccional IX - Villavicencio , se observó que dicha Gerencia Seccional está en proceso de instalación y recepción de dos (2) unidades de aire acondicionado tipo Mini-Split del contrato No. 060 de 2014, los cuales presentan riesgos en la recepción de los mismos por no cumplir con las especificas técnicas."				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Al momento de la visita realizada por la CGR a la Gerencia Seccional X - Montería de la AGR y en revisión del Contrato de Arrendamiento No. 060 de 2013, se evidenciaron deterioros y humedades en cielos rasos y muros, mal funcionamiento de la grifería tipo push del baño de hombres(sigue)				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"Del cumplimiento del objeto contractual del Contrato de Adecuación y Mantenimiento AGR No. 115 de 2011, se estableció diferencias en las cantidades de obra encontradas..."				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"Se verificó en los contratos de la muestra, que en un porcentaje del 80%, no reposan dentro de la carpeta contractual los soportes correspondientes a la cuenta de cobro mes a mes, por lo tanto se sugiere a los supervisores ejercer mayor vigilancia en el proceso toda vez que, es indispensable que todos los documentos consten dentro del mismo expediente."				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Diseñar una lista de chequeo en la Oficina Jurídica que permita al técnico de la Oficina Jurídica encargado del archivo físico de las carpetas, recibirlas de manos de los supervisores de manera completa y organizada.	Implementar en el Sistema de Gestión de Calidad y poner en practica la lista de chequeo como punto de control documental	Lista de chequeo formalizada en SGC y puesta en práctica	1.00	30/03/2015	Abierto	 100.00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS.

En el seguimiento efectuado al Plan, según la información reportada por el líder del proceso se evidenció que las 12 acciones fueron cumplidas a 30 de marzo.

Plan de Mejoramiento Proceso: Orientación Institucional

Para la vigencia 2015, el proceso de Orientación Institucional, tiene un plan de Mejoramiento consolidado, que cuenta con 4 acciones, las cuales se deben cumplir dentro del trimestre enero – marzo de 2015.

Orientación Institucional						
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Una vez efectuado el análisis de sus resultados se concluye que presenta rezago en los resultados de cumplimiento y seguimiento de los proyectos de inversión, lo que refleja deficiencias en la información, poco avance en acciones formuladas y representa un riesgo respecto a la confiabilidad de los indicadores, que se presentan sobre seguimiento de los proyectos de inversión				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Alinear la gestión de los proyectos de inversión con la planeación estratégica de la AGR. Incluir los indicadores de los proyectos dentro del POA - Plan Operativo Anual por las diferentes áreas ejecutoras de proyectos. Acción que se complementa con diferentes instrumentos de planeación, con actividades uniformes en POA, SIIF y Banco de Proyectos.	Incluir en el POA los indicadores registrados en el Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas, sobre los cuales se adelanta a la vez el seguimiento a los proyectos dentro del Sistema de Seguimiento a Proyectos – SPI, programando las metas respectivas asociadas a los proyectos de inversión y unificando los indicadores de producto y gestión referidos.	Poas actualizados con indicadores relacionados con los proyectos de inversión	1.00	27/02/2015	Abierto	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		No se evidencian los soportes de los resultados del proyecto Desarrollo de un nuevo sistema de control fiscal. Se presentan diferencias de criterios con el grupo Auditor. Los proyectos si estan documentados				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Incluir y actualizar el procedimiento de formulación, ejecución y seguimiento de proyectos, en lo relacionado con la conformación de un archivo magnético que permita documentar toda la trazabilidad de los proyectos.	Modificar el procedimiento de formulación, ejecución y seguimiento de proyectos.	Procedimiento actualizado	1.00	30/03/2015	Abierto	 50.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		CUMPLIMIENTO DE METAS Los resultados obtenidos por la AGR para el indicador de eficiencia presenta un resultado promedio del 57.62%, lo que permite establecer que los resultados de la gestión no son eficientes ya que el grado de cumplimiento de algunas metas, no muestran avances significativos, (sigue)				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Alinear la gestión de los proyectos de inversión con la planeación estratégica de la AGR. Incluir los indicadores de los proyectos dentro del POA - Plan Operativo Anual por las diferentes áreas ejecutoras de proyectos. Acción que se complementa con diferentes instrumentos de planeación, con actividades uniformes en POA, SIIF y Banco de Proyectos.	Incluir en el POA los indicadores registrados en el Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas, sobre los cuales se adelanta a la vez el seguimiento a los proyectos dentro del Sistema de Seguimiento a Proyectos – SPI, programando las metas respectivas asociadas a los proyectos de inversión y unificando los indicadores de producto y gestión referidos.	Poas actualizados con indicadores relacionados con los proyectos de inversión	1.00	28/02/2015	Cerrado	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		CUMPLIMIENTO DE METAS Los resultados obtenidos por la AGR para el indicador de eficiencia presenta un resultado promedio del 57.62%, lo que permite establecer que los resultados de la gestión no son eficientes ya que el grado de cumplimiento de algunas metas, no muestran avances significativos, (sigue)				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Solicitar y programar capacitación al Departamento Nacional de Planeación sobre formulación seguimiento y evaluación de proyectos a los líderes de los mismos.	Capacitación sobre Formulación, seguimiento y evaluación de proyectos.	Capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

En el seguimiento efectuado al Plan, según la información reportada por el líder o responsable de su cumplimiento se evidenció que las 3 acciones fueron cumplidas a 30 de marzo, sin embargo, se observó que una de ellas, solamente se cumplió con el 50%.

Plan de Mejoramiento: Proceso Auditor

Para la vigencia 2015, el Proceso Auditor, tiene un plan de Mejoramiento consolidado, que cuenta con 1 acción, la cual se debe cumplir dentro del trimestre enero – marzo de 2015.

Gestión del Proceso Auditor						
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		En cuanto al control interno aplicado por la AGR respecto a la consolidación de la información de las auditorías realizadas 2013, se estableció que en algunos casos la fecha de aprobación de informe es posterior a la fecha de comunicación del mismo a la Entidad				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Presentar por parte de la Dirección de Control Fiscal y las Gerencias Seccionales un informe trimestral de gestión de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Auditor Delegado	informes presentados por la Dirección de Control Fiscal y Gerencias Seccionales	informes	2.00	30/01/2015	Abierto	 100.00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS.

En el seguimiento efectuado al Plan, según la información reportada por el líder o responsable de su cumplimiento se evidenció que la acción fue cumplida a 30 de marzo.

Plan de Mejoramiento Proceso: Gestión de Recursos Físicos Y Financieros

Para la vigencia 2015, éste proceso, tiene un plan de Mejoramiento consolidado, que cuenta con 2 acciones, de las cuales una de ella se debe cumplir dentro del trimestre enero – marzo de 2015.

Gestión de Recursos Físicos y Financieros						
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"Divisiones para Sala de Juntas Adquiridas Mediante Contrato No. 115 de 2011 (FA). E(...) se evidenció que los elementos del ítem "División para Sala de Juntas con características: (...) no se encontraban instalados y fueron almacenados junto con los elementos del mobiliario que se tienen previsto para dar de baja conforme a registro fotográfico levantado en la visita (sigue)"				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Reinstalar la división de manera que no genere costos para la entidad	División reinstalada y en funcionamiento	División instalada	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Elementos en Servicio de las Gerencias. (...) la CGR evidenció que existen elementos en servicio, que no se encuentran físicamente en los lugares definidos, en las copias de inventario de bienes asignados y suministrados por cada Gerencia, como es el caso de los identificados en los listados con placas Nos. 1259, 1271, 1364, 1367 1368 1407, 700, 756, 766, 9357, 260, 263, 268,				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Adelantar una visita anual de verificación de inventarios a todas las Gerencias Seccionales donde se revise en su integralidad los inventarios.	Visitas in situ a las Gerencias Seccionales fuera de Bogotá para revisión de inventarios.	Visitas	9.00	30/06/2015	Cerrado	 100.00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoria – SIA-POAS.

En el seguimiento efectuado al Plan, según la información reportada por el líder o responsable de su cumplimiento se evidenció que las dos acciones fueron cumplidas a 30 de marzo.

Plan de Mejoramiento Proceso: Gestión del Talento Humano

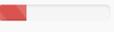
Para la vigencia 2015, éste proceso, tiene un plan de Mejoramiento consolidado, que cuenta con 25 acciones, de las cuales 14 de ellas se debe cumplir dentro del trimestre enero – marzo de 2015.

Gestión del Talento Humano						
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Incumplimiento del artículo 16 de la Ley 909 de 2004, relacionado con la periodicidad de las reuniones de la Comisión de Personal, que según la misma norma debía de haber sido por lo menos una vez al mes y podía ser convocada por cualquiera de sus integrantes (...)				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Reunión por mes de la Comisión de Personal. La Dirección de Talento Humano garantizará que se cumpla.	Citación de los miembros una vez por mes reunión Comisión de Personal	Reunión Comisión de Personal	6.00	30/06/2015	Abierto	 50.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Depurar la cuenta relacionada con incapacidades y su gestión de cobro realizando una gestión conjunta entre la Dirección Financiera y la Dirección de Talento Humano. Además, la Dirección de Talento Humano debe implementar las acciones que garanticen que el riesgo no se vuelva a materializar.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Actualizar el procedimiento de licencias por enfermedad para llevar a cabo el debido cobro de las mismas y realizar estricto seguimiento en las EPS.	Procedimiento actualizado	Procedimiento	1.00	30/06/2015	Abierto	 50.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Se presentó un error en la liquidación de la bonificación especial de recreación de un funcionario.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Llevar a cabo un autocontrol en el reporte de novedades de los funcionarios de la AGR	Revisar la liquidación mensual de vacaciones cuando un funcionario tome dos periodos seguidos de vacaciones	Revisión de la pre Nómina	8.00	31/12/2015	Abierto	 37.50%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Falta gestión por parte de la Dirección de Talento Humano, en el cobro de las incapacidades a las EPS y como consecuencia de lo anterior se ha materializado el riesgo No. 8.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Realizar gestiones de cobro y establecer un concepto y procedimiento único para llevar a cabo el trámite de incapacidades frente a las Entidades Promotoras de Salud.	Realizar un cuadro de control de incapacidades como papel de trabajo, donde se haga un calculo aproximado de liquidación, con el fin de repetir y gestionar ante las EPS y agilizar el trámite de cobro bajando de esta manera la tasa de mora en materia de incapacidades medicas.	Informe de avance respecto a la gestión de cobro	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Realizar gestiones de cobro y establecer un concepto y procedimiento único para llevar a cabo el trámite de incapacidades frente a las Entidades Promotoras de Salud.	Solicitar concepto jurídico a la Oficina Jurídica en cuanto al manejo de las incapacidades de médico particular y /o medicina prepagada.	Memorando interno	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Realizar gestiones de cobro y establecer un concepto y procedimiento único para llevar a cabo el trámite de incapacidades frente a las Entidades Promotoras de Salud.	Programar una reunión con la Oficina Jurídica a fin de unificar criterios jurídicos en materia de Incapacidades Medicas	Acta de reunión	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Realizar gestiones de cobro y establecer un concepto y procedimiento único para llevar a cabo el trámite de incapacidades frente a las Entidades Promotoras de Salud.	Elaborar una comunicación oficial indicando a todos los funcionarios de la AGR el proceso para tramitar ante la Dirección de Talento Humano las Incapacidades Medicas , con el fin de que sean allegadas a tiempo y en debida forma.	Circular Interna	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Realizar gestiones de cobro y establecer un concepto y procedimiento único para llevar a cabo el trámite de incapacidades frente a las Entidades Promotoras de Salud.	Modificar el procedimiento TH.232.P17 de Licencias por Enfermedad del Proceso de Gestión de Talento Humano	Procedimiento actualizado	1.00	30/06/2015	Abierto	50.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Se encontraron funcionarios con incapacidad y resolución que no fueron registrados en la base de datos de Excel, incumpliendo lo establecido en el punto de control del paso No. 4 del procedimiento TH.232.P17 "Licencia por Enfermedad" (Ver tabla No. 3.3.1)				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Mantener la base de datos actualizada	Designar un solo funcionario que maneje todo lo concerniente a Incapacidades Medicas que tengan como trámite el reconocimiento y pago por parte de la EPS.	Acta de reunión u oficio de designación de funciones	1.00	30/06/2015	Abierto	50.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		No se registró en la base de datos de Excel el número de la Resolución por la cual se concede la incapacidad incumpliendo lo establecido en el punto de control del paso No. 12 del procedimiento TH.232.P17 "Licencia por Enfermedad", en los casos descritos en la tabla No. 3.3.2.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Análisis jurídico de los casos que no están soportados legalmente y su posibilidad de cobro.	Solicitar concepto jurídico a la Oficina Jurídica en cuanto a la expedición de Resoluciones con efectos retroactivos y tomar acciones según se determine.	Memorando interno	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Se encontraron funcionarios con incapacidades, a los cuales no se les evidenció la liquidación de las mismas en el aplicativo mensual de incapacidades de SYSMAN, incumplimiento del Decreto 2943 del 17 de diciembre de 2013 publicado en el diario oficial No.49007 del 17 de diciembre de 2013, al no tener en cuenta un día a cobrar en las incapacidades de los funcionarios citados en la tabla No.3.3.3.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Actualizar la base de datos y tramitar ante las EPS las Incapacidades médicas a fin de obtener su posible reconocimiento y pago	Solicitar concepto jurídico a la Oficina Jurídica en cuanto a la expedición de Resoluciones con efectos retroactivos	Memorando interno	1.00	30/03/2015	Cerrado	100.00%
Actualizar la base de datos y tramitar ante las EPS las Incapacidades médicas a fin de obtener su posible reconocimiento y pago	Efectuar el trámite de reconocimiento y pago ante las EPS de las incapacidades médicas a que haya lugar	Derechos de petición	1.00	30/06/2015	Abierto	50.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

No existen registros en la base de datos de Excel que permitan tener el control sobre las transferencias electrónicas como reconocimiento de la incapacidad dentro del cruce de información que se debe realizar con la Dirección Financiera como lo establecen los pasos 19 y 20 del procedimiento TH.232.917 "Licencia por Enfermedad"

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Utilizar medidas de autocontrol frente al procedimiento TH.232.P17.P licencias por enfermedad y la Norma Técnica 1000:2009	Crear una base de datos y mantenerla actualizada conforme al procedimiento TH.232.P.17, Licencia por Enfermedad pasos 19 y 20	Elaboración base de datos	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Utilizar medidas de autocontrol frente al procedimiento TH.232.P17.P licencias por enfermedad y la Norma Técnica 1000:2009	Elaboración mensual memorando interno con el fin de solicitar a la Dirección de Recursos Financieros el reporte mensual de transferencias electrónicas por concepto de pago de Incapacidades Medicas	Memorando interno	8.00	31/12/2015	Abierto	 25.00%
Utilizar medidas de autocontrol frente al procedimiento TH.232.P17.P licencias por enfermedad y la Norma Técnica 1000:2009	Verificar cruce de información entre la Dirección de Recursos Financieros y la Dirección de Talento Humano	Memorando interno	8.00	31/12/2015	Abierto	 25.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

La base de datos de Excel de la Dirección de Talento Humano, registra funcionarios con incapacidades que no han sido transcritas por las EPS, generando traumatismos para el cobro de la incapacidad ante las mismas, reflejando deficiencia en el principio del Autocontrol del Modelo Estándar de Control Interno.

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Fortalecer el seguimiento y control con los funcionarios que no presentan las incapacidades debidamente transcritas.	Mantener la base de datos actualizada	Base de datos actualizada	1.00	31/12/2015	Abierto	 100.00%
Fortalecer el seguimiento y control con los funcionarios que no presentan las incapacidades debidamente transcritas.	Coordinar reunión de manera mensual por parte de la Dirección de Talento Humano para realizar seguimiento y control de estas actividades.	Acta de reunión	8.00	31/12/2015	Abierto	 12.50%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

Inconsistencias entre los reportes mensuales generados por el aplicativo de nómina SYSMAN, reflejando deficiencias en la revisión de los reportes generados que vulnera el principio del Autocontrol establecido en el Modelo Estándar de Control Interno.

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Mantener actualizado el Aplicativo de Sysman	Coordinar reunión una vez quede en firme la renovación del contrato para llevar a cabo la actualización del aplicativo	Acta	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Corroboración periódica de la información que arroja el Aplicativo SYSMAN en cuanto al tema de incapacidades médicas	Verificar cruce de información entre el resumen mensual de incapacidades y el resumen total de nómina	Revisión	8.00	31/12/2015	Abierto	 37.50%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

"De análisis efectuado al contrato 023 de 2013 se presentan inconsistencias en el proceso precontractual en la verificación de los requisitos mínimos exigidos..."

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
La AGR reforzará el control en la etapa precontractual, a través de capacitaciones a los intervinientes en el proceso contractual.	Capacitación a todos los funcionarios de la AGR	Actividad de capacitación	1.00	19/03/2015	Cerrado	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora

"En la visita realizada a la Gerencia Seccional IV – Bucaramanga, se determinaron diferencias en las cantidades de obra recibidas por la AGR frente a las verificadas en la oficina 1101, donde se adecuó el Auditorio en desarrollo del Contrato de Adecuación y Mantenimiento No. 115 de 2011 en cuanto a metraje de los ítems (sigue)"

Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
El proceso de selección se adelantó conforme a la normatividad vigente para la época de la contratación, no obstante lo anterior la AGR reforzará el control en la etapa precontractual, a través de capacitaciones a los intervinientes en el proceso contractual.	Capacitación a todos los funcionarios de la AGR	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%

Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		En el cuadro No. 21 se relacionan contratos de prestación de servicios con deficiencias en la supervisión de la AGR con diferentes observaciones.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		En la visita realizada por la CGR a la Gerencia Seccional IX - Villavicencio , se observó que dicha Gerencia Seccional está en proceso de instalación y recepción de dos (2) unidades de aire acondicionado tipo Mini-Split del contrato No. 060 de 2014, los cuales presentan riesgos en la recepción de los mismos por no cumplir con las específicas técnicas.				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		"Al momento de la visita realizada por la CGR a la Gerencia Seccional X - Montería de la AGR y en revisión del Contrato de Arrendamiento No. 060 de 2013, se evidenciaron deterioros y humedades en cielos rasos y muros, mal funcionamiento de la grifería tipo push del baño de hombres(sigüe)"				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%
Descripción de la no conformidad, observación, debilidad u oportunidad de mejora		Del cumplimiento del objeto contractual del Contrato de Adecuación y Mantenimiento AGR No. 115 de 2011, se estableció diferencias en las cantidades de obra encontradas...				
Acción de Mejoramiento	Descripción de las metas	Denominación de la unidad	Unidad de medida	Fecha fin metas	Estado	Avance Porcentual
Brindar actualización a los supervisores respecto del ejercicio de su función.	Capacitación a supervisores	Actividad de capacitación	1.00	30/03/2015	Cerrado	 100.00%

Fuente: Sistema Integral de Auditoría – SIA-POAS.

En el seguimiento efectuado al Plan, según la información reportada por el líder o responsable de su cumplimiento se evidenció que las 14 acciones fueron cumplidas a 30 de marzo y una adicional con fecha posterior ya se ejecutó. Las 10 acciones restantes tienen como fecha final el 31/12/2015.

Así, mismo, se evidencia que se reportaron avances a las demás acciones propuestas.

REPORTE MÓDULO DE ADMINISTRACION DEL RIEGOS

Módulo nuevo que se incluyó en el Sistema Integral de Auditoría SIA-POAS, permite de manera cuatrimestral realizar seguimiento por cada líder al mapa de riesgos, reporte que para este informe se incluye teniendo en cuenta que los líderes reportan la información los 5 primeros días hábiles del mes siguiente al vencimiento del cuatrimestre, la verificación de los soporte y del cumplimiento le corresponde a la Oficina de Control Interno.

Mapa de Riesgos: Proceso Evaluación Control y Mejora

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	REPOSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	No mantener los sistemas de gestión actualizados	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Programación y ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna 2. Reuniones periódicas del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. 3. Plan Operativo Anual - POA 4. Revisión, actualización o continuidad de los procedimientos	B (probable) 4 x INSIGNIFICANTE (1) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1. Realizar seguimientos trimestrales al PAAI 2. Realizar auditorías a los procesos 3. Realizar las reuniones del CCSCI 4. Elaborar los informes trimestrales de medición de la gestión de la AGR. 5. Mantener actualizados los procedimientos	Oficina de Control Interno	15/01/2015	31/12/2015	1. Número de revisiones o seguimientos al PAAI. 2. Número de auditorías internas realizadas / Número de auditorías programadas 3. Febrero a diciembre 4. Enero, Abril, julio, octubre 5. Cada vez que se presente una mejora o modificación	30/04/2015	NO	0	Durante periodo se medición, se han realizado las actualizaciones, o se ha revisado que los documentos del SGC estén actualizados
2	No Mejorar permanentemente los procesos	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	"1) Tablero de Control. 2) Hoja de Vida Indicadores. 3) Informes de Seguimientos. 4) Auditorías Internas. 5) Procedimientos. 6) Auditorías Internas de Gestión y Calidad. 7) Planes de Mejoramiento. 8) Revisión y actualización de los procedimientos de EV"	B (probable) 4 x INSIGNIFICANTE (1) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1) Realizar auditorías a los procesos. 2) Seguimientos y cumplimiento de los Planes de Mejoramiento. 3) Mantener actualizados los procedimientos	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	Procedimientos modificados/ total procedimientos susceptible de mejora	30/04/2015	NO	0	1., 2., y 3. Se elaboraron los informes de seguimiento y evaluación de los procesos, los informes de las auditorías internas Especiales y programadas, y los seguimientos a los avances en los planes de
3	Riesgo de Auditoría	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	"1) PAAI. 2) Procedimiento de Auditoría. 3) Derecho de Contradicción. 4) Reunión de Apertura y Cierre de la Auditoría. 5) Evaluación de Auditores. 6) Normatividad legal."	B (probable) 4 x INSIGNIFICANTE (1) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1) Rotación de auditores. 2) Análisis de Evaluación de auditores. 3) Capacitación Auditores Gestión y Calidad.	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	1) # de procesos auditados por el mismo auditor / Total de auditores. 2) # de evaluaciones realizadas / Total de auditorías programadas. 3) # de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas.	30/04/2015	NO	0	1. y 2. Se efectuó la rotación de los auditores internos, y el análisis de sus evaluaciones. 3. Durante el trimestre octubre - diciembre se dictaron 5 capacitaciones sobre el sistema de
4	Ausencia de Autocontrol	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	"1) Auditorías Internas. 2) Reunión del CCSCI. 3) Reunión del Equipo MECI."	B (probable) 4 x INSIGNIFICANTE (1) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Mesas de trabajo del Representante del proceso de EV con los miembros del Equipo MECI.	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Mesas de trabajo realizadas / Mesas de trabajo proyectadas.	30/04/2015	NO	0	Durante el trimestre, el Representante del Alta Dirección para el SGC, citó al Equipo MecI-Calidad, a reunión con el fin de revisar
5	Riesgo de Corrupción en Auditoría Interna	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	1) Mesa de cierre y evaluación de auditores. 2) Seguimiento a los planes de mejoramiento individual producto de la evaluación de auditoría. 3) Rotación de Auditores.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	1) Rotación de Auditores. 2) Análisis de auditores 3) Evaluación de auditores. 4) Seguimiento a los planes de mejoramiento individual producto de la evaluación de auditoría.	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	1) # de procesos auditados por el mismo auditor al mismo proceso durante la vigencia. 2) # de análisis efectuados / auditorías realizadas. 3) # de evaluaciones realizadas / auditorías realizadas. 4) # de seguimientos realizados / # de	30/04/2015	NO	0	1. y 2. Se efectuó la rotación de los auditores internos, y el análisis de sus evaluaciones. En cuanto a los seguimientos a los avances en los planes de mejoramiento
6	Quera oficina no coordine ni lidere las actividades relacionadas con la programación y seguimiento del plan estratégico, medición de la gestión	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Sonjar a los roles de los procesos información sobre los POA y Tableros de Control. Liderar la elaboración, seguimiento y modificación a los planes operativos, objetivos estratégicos.	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Articulación con los procesos de las actividades Elaboración del informe de	30/04/2015	NO	0	Durante el periodo enero-abril, la Oficina de Planeación lideró la articulación de las actividades de los proyectos de inversión con las del Plan de Acción, y

7	Que los informes internos y externos que elabore la Oficina oculten información relevante	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	"Solicitar a los líderes de los procesos información sobre los POA y Tableros de Control. Elaborar los informes de medición de la gestión vencido cada trimestre"	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Informes elaborados/Informes programados	30/04/2015	NO	0	Durante el trimestre enero-marzo, se realizó el informe de Medición de la Gestión de la AGR, correspondiente al trimestre octubre-
8	Potencial Riesgo de esconder posibles hechos de corrupción.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Programación y desarrollo de capacitaciones en el tema, para la mejor construcción de una elevada cultura ética.	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	# DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS / # DE CAPACITACIONES DESARROLLADAS	30/04/2015	NO	0	Se ejecutaron las capacitaciones programadas.
9	Manejo de la información para reportar datos incorrectos en beneficio de intereses propios o de terceros	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Elaboración de los informes y actas del Comité Institucional	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Informes elaborados y aprobados por el Comité Institucional	30/04/2015	NO	0	Durante el periodo se elaboró el informe de medición de la gestión correspondiente al trimestre octubre-diciembre de 2014, este informe se elabora teniendo en cuenta la información reportada por los líderes de los
10	Información errónea en los sistemas de información por mal diligenciamiento con intención de ocultar	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Verificación de la información que se reporta	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	Información verificada y validada				
12	"Estudios previos o pliegos realizados en beneficio propio o de un tercero. El funcionario no selecciona objetivamente el contratista en beneficio propio o de un tercero"	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación del manual de contratación	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Indicador	30/04/2015	NO	0	Los contratos en los que lideró la Oficina de Planeación se adelantaron en cumplimiento del manual de contratación. No se materializó el riesgo.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Evaluación control y Mejora tiene identificados 12 posibles riesgos, de estos el 5, 7, 8, 9, y 10 se clasificaron como riesgos de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Gestión Documental

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIDO	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Que el actual aplicativo ORFEO no siga satisfaciendo las necesidades de la entidad en cuanto a la implementación de un Programa de Gestión Documental, ya que la versión utilizada por la AGR, no da cuenta de la totalidad de los procesos relacionados con el ciclo de vida del documento, que van desde su producción o recepción, hasta definir su conservación total o parcial y/o su eliminación.	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Aplicación del procedimiento GD.233.P01 (Manejo de correspondencia institucional)	A (casi certeza) 5 x INSIGNIFICANTE (1) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Para la vigencia 2014, el proyecto de gestión documental presentado al Departamento Nacional de Planeación recibió concepto previo favorable y asignación de recursos, así mismo se llevaron a cabo reuniones de trabajo y se observaron varios aplicativos a fin de determinar la conveniencia de continuar con el aplicativo ORFEO o realizar el cambio a una nueva aplicación.	Dirección de Recursos Físicos	15/01/2015	30/09/2015	Proyecto presentado al DNP	30/04/2015	NO	0	Se realizó solicitud ante el DNP para reprogramar los recursos para adquisición de un aplicativo para la vigencia 2016.
2	Perfiles laborales limitados para desarrollar las actividades de los procedimientos de gestión documental, cumpliendo parcialmente con las actividades requeridas tanto para el archivo central, como para los archivos de gestión, especialmente los de las gerencias seccionales.	C (moderado) 3	Menor (2)	M: Zona de riesgo Moderada	Aplicación de los procedimientos TH.232.P12 (Elaboración, ejecución y seguimiento plan de capacitación)	A (casi certeza) 5 x MODERADO (3) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	La Auditoría General de la República suscribió un convenio interadministrativo con el Archivo General de la Nación, donde uno de los componentes principales es la capacitación durante la vigencia 2014 y con la cual se espera capacitar un buen número de funcionarios en temas relacionados con el proceso de gestión documental.	Dirección de Recursos Físicos	15/01/2015	30/09/2015	Convenio Interadministrativo y cronograma de capacitación 2014 del AGN	30/04/2015	NO	0	A través del Convenio Interadministrativo suscrito con el Archivo General de la Nación, se ha podido dar capacitación sobre diferentes procesos de la gestión documental a un grupo de funcionarios del nivel central y de las gerencias seccionales.
3	Perdida de la información institucional debido a la falta de aplicación de las TRD, identificación de unidades documentales y a no utilización de nuevos soportes que garanticen una mejor conservación de los documentos institucionales.	C (moderado) 3	Menor (2)	M: Zona de riesgo Moderada	Aplicación de procedimientos GD.233.P05 (Actualización de TRD) y GD.233.P02 (Organización de archivos)	A (casi certeza) 5 x MODERADO (3) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación institucional del Decreto No. 2609 de 2012 del Ministerio de Cultura y el Acuerdo No. 04 de 2013 del Archivo General de la Nación, relacionado con nuevas disposiciones en materia de gestión documental que son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades públicas.	Dirección de Recursos Físicos	15/01/2015	30/09/2015	Tablas de retención documental - TRD, cronograma de transferencias documentales y FUI debidamente diligenciado y verificado	30/04/2015	NO	0	Las áreas de la entidad, aplican las TRD en sus archivos de gestión, proceso que es verificado cuando se llevan a cabo las transferencias documentales primarias.
4	Incumplimiento en la aplicación de las normas que regulan la producción, manejo y conservación documental (Ley General de Archivos, normatividad del Archivo General de la Nación y NTGCP 1000: 2009).	C (moderado) 3	Menor (2)	M: Zona de riesgo Moderada	Aplicación del procedimiento GD.233.P02 (Organización de archivos)	A (casi certeza) 5 x MODERADO (3) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Visitas a las diferentes áreas a fin de verificar la correcta aplicación de las tablas de retención documental (TRD)	Dirección de Recursos Físicos	15/01/2015	30/09/2015	Acta de visita	30/04/2015	NO	0	Dentro del proceso de transferencia documental primaria se realiza un filtro en el archivo central, donde los expedientes que conforman las series documentales son revisados y aprobados, en caso de presentar inconsistencias son devueltos, situación que obliga a las dependencias a corregir los expedientes, para la correcta aplicación de los procesos de organización de archivo.
5	Perdida de documentos debido a la descentralización del fondo documental de la AGR.	D (improbable) 2	Menor (2)	B: Zona de riesgo Baja	Aplicación del procedimiento GD.233.P03 (Transferencias documentales al archivo central)	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	La Auditoría General de la República suscribió contrato de prestación de servicios con la firma DataDoc, cuyo objeto es la custodia y administración del archivo que se encontraba en la anterior sede de la Entidad.	Auditor General de la República	30/06/2015	30/09/2015	Contrato	30/04/2015	NO	0	Durante el pasado mes se suscribió contrato con la firma TeGuía (reemplazo de la firma DataDoc) para continuar con el servicio de administración, bodegaje y custodia de una parte del fondo documental de la AGR, constituido por 1.500 cajas referencia X-300.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión Documental identificó 5 riesgos, ninguno de ellos está clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Gestión Jurídica

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Atenciones tardías de apoyo, asesoría y atención.	D (improbable) 2	Mayor (4)	A Zona de riesgo Alta	Módulo de atención al ciudadano SIAATC, Control de cumplimiento de términos por parte del Director de la Oficina Jurídica.	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Llevar control de los términos legales e internos a través del Módulo de atención al ciudadano SIAATC y del Director de la Oficina Jurídica.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Módulo de atención al ciudadano SIAATC	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que todas las peticiones fueron atendidas oportunamente dentro de los términos legales.
2	Vencimiento de términos.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Módulo de atención al ciudadano SIAATC, Planilla de reparto en donde consta el día en que se entrega a cada funcionario el documento respectivo para sustanciar, Control de cumplimiento de términos por parte del Director de la Oficina Jurídica.	C (moderado) 3 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Actualización de la planilla de reparto de control de términos y del Módulo de atención al ciudadano SIAATC.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Planillas de reparto de control de términos y Módulo de atención al ciudadano SIAATC	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que todas las actuaciones fueron atendidas oportunamente dentro de los términos legales.
3	Pérdida de documentos y/o expedientes.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Planilla en donde constan los préstamos de carpetas.	C (moderado) 3 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	El control de los préstamos de documentos y/o expedientes estará a cargo de un solo funcionario, y se realizarán revisiones periódicas por parte del jefe de la dirección.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Planilla de préstamo de carpetas aplicada a todos los documentos y/o expedientes en préstamo	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que el préstamo de contratos se realizó en debida forma y los mismos fueron revisados por el Grupo de Contratación de la Oficina Jurídica durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2015.
4	Indebida sustanciación	E (raro) 1	Mayor (4)	A Zona de riesgo Alta	Revisión periódica de fuentes normativas.	D (improbable) 2 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Revisión en la intranet de herramientas virtuales para la consulta de normatividad.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	N/A	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, teniendo en cuenta que se ha adelantado una debida sustanciación en las diferentes actuaciones que desarrolla la Oficina Jurídica.
5	Demoras en la presentación de reportes.	E (raro) 1	Mayor (4)	A Zona de riesgo Alta	Constancias de envío de cada uno de los reportes solicitados.	E (raro) 1 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Asignación a funcionarios de la Oficina Jurídica de diligenciamiento y envío de reportes internos y externos.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Número de reportes asignados por Funcionario.	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que los diversos informes y/o reportes se enviaron oportunamente dentro del término legal.
6	Estudios previos sin justificación de necesidad.	B (probable) 4	Moderado (3)	A Zona de riesgo Alta	Revisión del estudio previo por diferentes funcionarios de la entidad.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Asignar funcionarios idóneos en la revisión de los estudios previos e identificación real y efectiva de la necesidad que se pretende satisfacer.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Planillas de reparto.	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo ya que la contratación se planteó ajustada a las necesidades de la AGR, respetando la normatividad vigente.
7	Designar supervisores que no cuenten con conocimientos suficientes para desempeñar la función.	B (probable) 4	Moderado (3)	A Zona de riesgo Alta	Identificar dentro del estudio previo y minuta contractual el funcionario o contratista que pueda ejercer la función	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Identificación real y efectiva del funcionario o contratista competente e idóneo en los estudios previos y cláusula de control y vigilancia de la minuta contractual.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Estudio Previo	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que la designación de supervisores se realizó teniendo en cuenta el nivel de responsabilidad y competencia en el ejercicio del cargo. La mayoría de supervisores son los Directores de Oficina y Gerentes, excepcionalmente se designan funcionarios para lo cual se tienen en cuenta sus capacidades, experticia y conocimiento en la materia.
8	Decisiones ajustadas a intereses particulares.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	No existe control.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Sancionar al operador jurídico disciplinario que toma decisiones contrarias a derecho.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Cuadro de control de revisión realizada por el coordinador del grupo de control interno disciplinario a los documentos proyectados por los sustanciadores	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo ya que no hay evidencia de decisiones que hayan favorecido intereses particulares por amistad o cercanía con el investigado.
9	Suscripción de contratos sin la totalidad de la documentación requerida.	A (casi certeza) 5	Moderado (3)	E Zona de riesgo Extrema	Revisión de los documentos por parte del funcionario encargado de realizar la minuta contractual, verificación por parte del Director de la Oficina Jurídica.	A (casi certeza) 5 x MODERADO (3) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Revisar y verificar que la carpeta contenga los documentos necesarios para la elaboración y suscripción del contrato.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	N/A	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo ya que los contratos se elaboraron una vez aportada la totalidad de la documentación por parte de las Oficinas gestoras y el contratista. Dicha información fue revisada previamente por parte del Grupo de Contratación, a fin de tramitar la respectiva suscripción.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión Jurídica identificó 9 riesgos, dos de ellos, el 7 y 8 se clasificaron como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Orientación Institucional

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	REPOSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Incumplimientos de los compromisos adquiridos en el Plan Estratégico y los Planes Operativos Anuales.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existen procedimientos establecidos para el control de los planes. Se realiza seguimiento en el Comité Institucional y se cuenta con un aplicativo que facilita el control.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Presentación oportuna cada tres meses del avance del Plan Estratégico y los POAs al Comité Institucional y publicar en la Intranet (SGC) el informe trimestral de gestión consolidado.	Oficina Planeación	02/01/2015	31/12/2015	Cuatro informes de seguimiento a los planes presentados al Comité Institucional.	30/04/2015	NO	0	Durante el semestre se realizaron los informes de seguimiento al plan estratégico y Plan de Acción y se presentó al comité institucional. No se materializó ningún riesgo.
2	No realizar control y seguimiento oportunos a los Planes Institucionales.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existen procedimientos establecidos para el control de los planes. Se realiza seguimiento en el Comité Institucional y se cuenta con un aplicativo que facilita el control.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Presentación oportuna cada tres meses del avance del Plan Estratégico y los POAs al Comité Institucional y publicar en la Intranet el informe trimestral de gestión consolidado.	Oficina Planeación	02/01/2015	31/12/2015	Cuatro informes de seguimiento a los planes institucionales (Medición de la Gestión de la AGR) presentados y aprobados por Comité Institucional.	30/04/2015	NO	0	Durante el periodo se realizaron los seguimientos al plan estratégico y plan de acción por intermedio de los informes de medición de la gestión de la AGR. No se materializó ningún riesgo.
3	No elaborar ni presentar de forma adecuada y oportuna los informes de Ley	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	La entidad cuenta con una agenda de informes externos actualizada y cada dependencia tiene claridad sobre la responsabilidad y periodos de presentación de los informes externos.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Garantizar que durante la vigencia de 2015 se presenten oportunamente la totalidad de informes externos por parte de la AGR.	Auditoría Auxiliar	02/01/2015	31/12/2015	Informes externos presentados durante el trimestre / informes externos a presentar en el trimestre.	30/04/2015	NO	0	Según agenda de informes externos se cumplió con la presentación oportuna de todos los informes.
4	Incumplimiento de los compromisos adquiridos en el Plan de Mejoramiento con la CGR	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento para la suscripción y seguimiento del Plan con la CGR.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Seguimiento trimestral en el Comité Institucional al cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR.	Auditoría Auxiliar	02/01/2015	31/12/2015	4 seguimientos al Plan de Mejoramiento CGR.	30/04/2015	NO	0	Se realizó seguimiento al PM suscrito con la CGR el 15 de abril de 2015 de lo cual quedó constancia en el acta del Comité Institucional de esa fecha.
5	Demoras en la revisión del SGC y en la medición de la satisfacción de usuarios.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento para la revisión del SGC y se elaboran actas. Existe un procedimiento para la medición de la satisfacción de usuarios y se presenta informe al Comité Institucional.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Establecer fechas límites en plan operativo del proceso de orientación institucional para la revisión del SGC y la medición de la satisfacción de usuarios.	Auditoría Auxiliar	02/01/2015	31/12/2015	Dos revisiones del SGC durante la vigencia de 2015. Una en el mes de mayo y otra en noviembre. Dos mediciones de satisfacción de usuarios, una en el mes de febrero y otra en Agosto.	30/04/2015	NO	0	La revisión del SGC por la Alta Dirección se inicia con un oficio remitido por la Señora Auditora al Representante para el SGC, la cual se inicia en el mes de mayo.
6	Desactualización de procedimientos del SGC	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento para la actualización y mejora de los documentos del SGC.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Realizar seguimiento e identificación de procedimientos a mejorar de manera semestral a través del Equipo Técnico MECI-SGC y comunicar de estos al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.	Oficina Planeación	02/01/2015	31/12/2015	Dos seguimientos de actualización de procedimientos del SGC, en actas del Equipo Técnico.	30/04/2015	NO	0	Mediante acta 01 del 20 de Marzo de 2015, el Equipo Técnico realizó e identificó mejoras a los procedimientos del SGC. Estas mejoras fueron comunicadas al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y al Comité Institucional.
7	Ejecución inadecuada del plan anual de comunicaciones	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento y un plan anual de comunicaciones.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Seguimiento trimestral del plan de comunicaciones a través del Comité de Comunicaciones.	Oficina de Estudios Especiales	01/01/2015	31/12/2015	Informes de seguimiento elaborados y aprobados	30/04/2015	SI	1	Se hicieron observaciones y seguimiento al Comité de Comunicaciones en cuanto a las precisiones que deben guardar los informes de la AGR, respecto de las Contralorías Territoriales en el marco de su función de coadyuvancia.
8	Debilidades en los estudios técnicos sobre temas y asuntos especializados que realiza la AGR.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento que reglamenta la elaboración de estudios y se realizan seguimientos en el Comité Institucional.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Seguimiento trimestral de los estudios técnicos especializados en el Comité Institucional	Oficina de Estudios Especiales	01/01/2015	31/12/2015	Reporte trimestral de seguimiento a los estudios técnicos especializados				
9	Demoras en la ejecución de proyectos de inversión	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento que establece los pasos para la ejecución de los proyectos y se realiza seguimiento en el Comité Institucional.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Fortalecer el seguimiento de los proyectos de inversión en el Comité Institucional presentando avances trimestrales.	Auditoría Auxiliar	01/01/2015	31/12/2015	Numero de seguimientos realizados / Numero de seguimientos programados				
10	Desactualización de la página Web de la AGR.	B (probable) 4	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Existe un procedimiento que establece los pasos para la actualización de la página Web.	C (moderado) 3 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Gestionar integralmente el mejoramiento de la página Web a través de la implementación de la Estrategia Gobierno en Línea.	Oficina Planeación	01/01/2015	31/12/2015	Página Web actualizada y funcionando	30/04/2015	NO	0	Durante el periodo se gestión para la actualización de la página Web, para que esta cumpla con los lineamientos de Gobierno en Línea, y se actualicen los contenidos de ella.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión Orientación Institucional identificó 10 riesgos, ninguno de ellos está clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Auditor

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Priorización inadecuada de los procesos a auditar en las Contralorías y FBS	D (improbable) 2	Mayor (4)	A: Zona de riesgo Alta	Realización de las mesas de trabajo por parte de las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal en coordinación con la Auditoría Delegada para la elaboración del PGA conforme a lo establecido en el MPA.	D (improbable) 2 x MENOR (2) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo	Verificar que en desarrollo de las mesas de trabajo para elaborar el PGA se haya tenido en cuenta dicha priorización	Auditoría Delegada para la Vigilancia	30/11/2015	30/01/2015	Políticas, lineamientos y criterios definidos / Políticas, lineamientos y criterios incorporados en el PGA.	30/04/2015	NO	0	Para la priorización de los ejercicios auditoriales se realiza con las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal, en las cuales se tiene en cuenta la matriz de priorización y cada uno de los antecedentes de los ejercicios auditores realizados por las mismas. Durante el Trimestre el riesgo no ocurrió
2	Criterios de selección de muestras débiles y las muestras con niveles de representatividad bajos en los procesos auditados.	D (improbable) 2	Mayor (4)	A: Zona de riesgo Alta	Realización de la mesa de trabajo para elaborar y aprobar el memorando de planeación de auditoría, por parte de las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal, de acuerdo a lo establecido en el MPA	F (raro) 1 x INSIGNIFICANTE (1) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo	Verificar en las mesas de trabajo elaborar y aprobar el memorando de planeación de auditoría y con el diligenciamiento del formato del producto no conforme	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	31/12/2015	formatos de producto no conforme diligenciados / auditorías ejecutadas	30/04/2015	NO	0	Se han realizado memorandos de planeación de acuerdo con los lineamientos establecidos en el PGA 2015, hasta fecha se han realizado 14 memorandos de planeación, para auditorías regulares y 3 para auditorías especiales.
3	Inadecuada planeación en los ejercicios auditore	B (probable) 4	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	Realización de la mesa de trabajo para elaborar y aprobar el memorando de planeación de auditoría, por parte de las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal, de acuerdo a lo establecido en el MPA	D (improbable) 2 x MENOR (2) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo						30/04/2015	NO	0	A la fecha se han ejecutado las auditorías programadas de acuerdo con los lineamientos dados en el PGA 2015 y el MPA
4	Incumplimiento metodológico en la fase de ejecución del proceso auditor.	C (moderado) 3	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	Realización mesa de trabajo para seguimiento a la ejecución de Auditoría	D (improbable) 2 x MENOR (2) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo						30/04/2015	NO	0	Se realiza seguimiento por parte de los Gerentes Seccionales y Dirección de Control Fiscal en todas las fases de ejecución de la auditoría, así mismo se encuentra un instrumento de control como el control de producto no conforme, por tal razón en cada informe de gestión, se observa el control así como en el SIA MISIONAL Modulo PGA
5	Incumplimiento metodológico en la fase de elaboración de informes.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Realización mesa trabajo para aprobar el Informe Definitivo de Auditoría MPA	A (casi certeza) 5 x INSIGNIFICANTE (1) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Verificar la realización de las mesas de trabajo con el diligenciamiento del formato para el tratamiento de producto no conforme	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	formatos de producto no conforme diligenciados / auditorías ejecutadas	30/04/2015	NO	0	Se realiza seguimiento por parte del Gerente Seccional y Dirección de Control Fiscal en todas las fases de ejecución de la auditoría, así mismo se encuentra un instrumento de control como el control de producto no conforme, por tal razón en cada informe de gestión, se observa el control así como en el SIA MISIONAL Modulo PGA
6	No tipificar los hallazgos adecuadamente	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Realización mesa de trabajo para seguimiento a la ejecución de Auditoría	A (casi certeza) 5 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir						30/04/2015	NO	0	A la fecha se esta llevando con la programación del PGA 2015 así mismo se hace seguimiento a través del grupo interno de trabajo se revisan las cartas de observaciones de cada gerencia y dirección de control fiscal.
7	Inoportunidad en el traslado de hallazgos.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	De acuerdo a lo establecido en el MPA las Gerencias Seccionales y la Dirección de Control Fiscal deberán trasladar a la entidad competente dentro de los quince (15) días hábiles a la comunicación del informe definitivo	D (improbable) 2 x MENOR (2) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo						30/04/2015	NO	0	De los ejercicios auditores se están realizando el traslado de hallazgos de acuerdo a los términos establecidos.
8	Faltas éticas por parte de los servidores que intervienen en el proceso auditor.	A (casi certeza) 5	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Realizar mesa de trabajo para hacer seguimiento a los ejercicios auditores por parte del Gerente Seccional y Director de Control Fiscal	D (improbable) 2 x MENOR (2) = B Zona de Riesgo Baja	Asumir el Riesgo	Sencilbilizar a traves de conferencias por parte de la Entidad a los funcionarios que realicen proceso auditor	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	Conferencias realizadas/ funcionarios capacitados	30/04/2015	NO	0	De acuerdo al comportamiento de cada funcionario que realiza el proceso auditor, esta de acuerdo con nuestro código de ética y el cumplimiento de los ejercicios auditores

Fuente: Sistema Integral de Auditoria- SIA - POAS

El proceso de Gestión del Proceso Auditor identificó 8 riesgos, y el 8 de ellos está clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Participación Ciudadana

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	No atender los requerimientos con la calidad ordenada por las normas vigentes.	E (raro) 1	Catastrófico (5)	A. Zona de riesgo Alta	Alarmas Sistema de Información para la atención de requerimientos ciudadanos. Informes de Gestión Trimestral por las dependencias de las Áreas de Apoyo y Misional. Tratamiento producto no conforme. Revisión semanal por parte de todas las Dependencias de los requerimientos pendientes de respuesta	E (raro) 1 x CATASTRÓFICO (5) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Realizar un informe de evaluación semestral Auditorías internas de calidad. Dar respuesta a lo solicitado sin perjuicio de la acción disciplinaria a que haya lugar. Suscripción de las actas semanales por parte de todos los Jefes de Dependencias de la AGR.	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	i informe trimestral Auditorías programadas / Auditorías realizadas Respuestas Objetadas / respuestas de fondo reconsideradas Actas Semanales suscritas	30/04/2015	NO	0	La calidad de las respuestas corresponde a cada jefe de dependencia.
2	No atender los requerimientos con la oportunidad ordenada por las normas vigentes.	C (moderado) 3	Catastrófico (5)	E. Zona de riesgo Extrema	Alarmas Sistema de Información para la atención de requerimientos ciudadanos. Informes de Gestión Trimestral por las dependencias de las áreas de Apoyo y Misional. Tratamiento producto no conforme y planes de mejoramiento. Indicador de oportunidad Revisión semanal por parte de todas las Dependencias de las Áreas de Apoyo Misional sobre	C (moderado) 3 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Realizar un informe de evaluación semestral Auditorías internas de calidad. Dar respuesta a lo solicitado sin perjuicio de la acción disciplinaria a que haya lugar. Solicitud mediante memorando interno de las mejoras necesarias para el adecuado funcionamiento del sistema de información y de mejoras en el SGC para la eficiente atención de	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	Numero de respuestas oportunas / Numero de respuestas de requerimientos atendidos en el trimestre Auditorías programadas / Auditorías realizadas Numero de requerimientos no conformes por oportunidad / numero de respuestas extemporáneas Numero de solicitudes de mejora Actas Semanales suscritas	30/04/2015	NO	0	Se tiene como punto de control en el procedimiento 02 suscribir por parte de los Jefes de Dependencias actas semanales de los requerimientos recibidos en ese periodo con la fecha de
3	No estimular la participación ciudadana dirigida a fortalecer el sistema del control fiscal colombiano	E (raro) 1	Moderado (3)	M. Zona de riesgo Moderada	Aprobación del Plan Anual de Promoción y Estímulo para la Participación Ciudadana.	E (raro) 1 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Aprobación del Plan Anual de Estímulo a la Participación Ciudadana.	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	Plan Aprobado en Acta de Comité Institucional	30/04/2015	NO	0	Se ha realizado el seguimiento respectivo a la ejecución del Plan por parte de las Gerencias Seccionales.
4	No tramitar las denuncias o quejas ciudadanas allegadas a la AGR.	E (raro) 1	Catastrófico (5)	A. Zona de riesgo Alta	Revisión diaria en los diversos medios de Ingreso como la WEB a través del SIA-ATC, físico, personal, línea gratuita, correos electrónicos, redes sociales para radicarlos ORFEO.	A (casi certeza) 5 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Seguimiento Trimestral a través del informe de gestión de las Gerencias Seccionales	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	#denuncias de corrupción No Tramitadas / #denuncias de corrupción recibidas	30/04/2015	NO	0	se realizó el informe informe de gestión y a la fecha no se ha generado el riesgo
													30/04/2015	NO	0	En el trimestre se realizó el informe de gestión, en donde se observa que se atendieron 398 requerimientos ciudadanos con oportunidad y calidad en la respuesta. Informe trimestral realizado.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión de Participación Ciudadana identificó 4 riesgos, y el 4 de ellos está clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Procesos Fiscales.

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto - Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Pérdida de expedientes.	D (improbable) 2	Mayor (4)	A Zona de riesgo Alta	Prohibición expresa a los funcionarios de sacar piezas procesales de la entidad. Los expedientes se encuentran custodiados en anaqueles bajo llave.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Recuento de los expedientes cada trimestre	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de expedientes físicos / Número de expedientes activos	30/04/2015	NO	0	Durante el cuatrimestre no se presentó pérdida de expedientes, por lo tanto no se configuró el riesgo.
2	Prescripción	C (moderado) 3	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo extrema	Informe mensual de gestión	C (moderado) 3 x MENOR (2) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	- Presentación de un (1) informe mensual, sobre el estado de los procesos y asuntos asignados-	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de procesos RF prescritos / número de procesos RF activos	30/04/2015	NO	0	No ocurrió prescripción de la acción fiscal y por lo tanto no se configuró el riesgo.
3	Caducidad y prescripción de la acción sancionatoria	C (moderado) 3	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo extrema	Informe mensual de gestión	C (moderado) 3 x MENOR (2) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Presentación de un (1) informe mensual, sobre el estado de los procesos y asuntos asignados-	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de procesos PS caducados / número de procesos PS activos	30/04/2015	NO	0	Ninguna.
4	Pérdida de fuerza ejecutoria	C (moderado) 3	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo extrema	Informe mensual de gestión	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir		Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015		30/04/2015	NO	0	No ocurrió pérdida de ejecutoria y por lo tanto no se configuró el riesgo.
5	Nullidad	C (moderado) 3	Moderado (3)	A Zona de riesgo Alta	Mesas de estudio y autocontrol en las providencias y el cumplimiento de las mismas	C (moderado) 3 x MENOR (2) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Actualización normativa a través de las mesas de estudio.	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de procesos en los que se decretó nulidad / número de procesos activos	30/04/2015	NO	0	No se configuró el riesgo.
6	Cohecho	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo extrema	Toma de decisiones en mesa de equipo de trabajo	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Exposición del proceso ante mesa de trabajo del equipo de la Dirección y su consecuente toma de decisión.	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de decisiones/ número de mesas de trabajo con toma de decisiones (nivel de transparencia)	30/04/2015	NO	0	No ocurrieron delitos de cohecho y por lo tanto no se configuró el riesgo.
7	Tráfico de influencias	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo extrema	Toma de decisiones en mesa de equipo de trabajo	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir		Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015		30/04/2015	NO	0	No se presentó el delito de tráfico de influencias y por lo tanto no se configuró el riesgo.

El proceso Fiscal identificó 7 riesgos y de ellos el 6 y 7 fueron clasificados como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso de Recursos Físicos y Financieros.

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	REPOSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Incumplimiento en la ejecución del PAC	A (casi certeza) 5	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Comité de PAC. 2. Seguimiento a través de requerimientos a los ejecutores. 3. Procedimiento para el Manejo de Tesorería (Manual de Recursos Financieros).	B (probable) 4 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Llamados de Atención dirigidos a los ejecutores	Secretaría General	01/01/2015	31/12/2015	No. de Incumplimientos / No. de llamados de atención	30/04/2015	SI	4	A pesar del seguimiento que hace la Dirección Financiera, algunos ejecutores del PAC no han atendido los llamados de atención que se hacen tanto por correo como en las actas mensuales del comité que se realiza con este fin. Los correctivos implantados han hecho que para el mes de abril el cumplimiento sea del 100%.
2	Pérdida de Activos	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Conciliación mensual de información entre las Direcciones de Recursos Físicos y Financieros. 2. Inventario general semestral e inventario físico anual (código de barras) 3. Procedimiento para el manejo de activos. 4. Software de inventarios SYSMAN.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	1. Asignación de inventario personalizado. 2. Seguimiento y verificación semestral de inventarios. 3. Actualización de la información en el software administrativo.	Dirección de Recursos Físicos	01/01/2015	31/12/2015	No. de activos perdidos / Total de activos	30/04/2015	NO	0	A la fecha de esta evaluación no se ha tenido ningún reporte de pérdida de activos, soportados por el seguimiento de verificación semestral de inventario. En consecuencia se informa que hasta este momento no se ha materializado el riesgo.
3	Demora en la presentación de informes externos	C (moderado) 3	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	1. Verificación de los cierres que contienen la información contable en el sistema SIF.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	1. Preparación oportuna de los Estados Financieros. 2. Requerimiento de información a terceros	Dirección de Recursos Financieros	01/01/2015	31/12/2015	No. de presentaciones extemporáneas / No. total de presentaciones	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
4	Inexactitud en la información financiera	B (probable) 4	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	1. Análisis de la información contenida en los auxiliares del Sistema de Información Financiera SIF II.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	1. Análisis periódico y detallado de los libros auxiliares.	Dirección de Recursos Financieros	01/01/2015	31/12/2015	No. de registros errados / total de registros	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
5	Recorte de Presupuesto	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Ejecución del Plan de Compras e Inversión, de acuerdo con los cronogramas aprobados y las políticas establecidas. 2. Seguimiento a la ejecución presupuestal.	C (moderado) 3 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	1. Evaluación periódica de la ejecución presupuestal. 2. Llamado de atención a los responsables de las áreas encargadas de la ejecución.	Secretaría General	01/01/2015	31/12/2015	Valor recortado de presupuesto / Valor de presupuesto aprobado	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
6	No tomar adecuadamente las bases y tarifas para la liquidación de retenciones de ley.	B (probable) 4	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	1. En el momento de realizar la obligación en el SIF II. 2. Verificación de los cálculos de tarifa y porcentaje por parte de la oficina de Tesorería.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Control y verificación de registros contables incluido el cálculo de las deducciones.	Dirección de Recursos Financieros	01/01/2015	31/12/2015	No de retenciones mal liquidadas / No de retenciones practicadas.	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
7	Falta de oportunidad en el pago.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Lista de documentos de entrada descritos para el trámite de la obligación, contenida en el Manual de Recursos Financieros (lista de chequeo). 2. Listado de radicación documentos de la Dirección de Recursos Financieros. 3. Listado de solicitudes de PAC aprobadas para el mes - SIF.	D (improbable) 2 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1. Controlar que los bienes y servicios recibidos por la Entidad se cancelen de acuerdo a la oportunidad. 2. Verificación del cumplimiento de la documentación. 3. Requisitos al momento del recibo en la Dirección Financiera.	Dirección de Recursos Financieros	01/01/2015	31/12/2015	Cuentas tramitadas en oportunidad durante el trimestre / Total de cuentas recibidas en el trimestre	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
8	Pérdida de Valores (Caja Menor)	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Lista de documentos de entrada descritos para el trámite de la obligación, contenida en el Manual de Recursos Financieros (lista de chequeo). 2. Listado de radicación documentos de la Dirección de Recursos Financieros. 3. Listado de solicitudes de PAC aprobadas para el mes - SIF.	D (improbable) 2 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1. Controlar que los bienes y servicios recibidos por la Entidad se cancelen de acuerdo a la factura. 2. Verificación del cumplimiento de la documentación. 3. Requisitos al momento del recibo en la Dirección Financiera.	Dirección de Recursos Financieros	01/12/2014	31/12/2015	Cuentas tramitadas en oportunidad durante el trimestre / Total de cuentas recibidas en el trimestre	30/04/2015	NO	0	A la fecha de esta evaluación no se ha tenido ningún reporte de pérdida de valores de la caja menor Nivel Central. Esta evaluación se soporta con las actas de archivo realizadas por control interno y con la legalización para reembolso de recursos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En virtud de lo anterior se informa que a la fecha no se ha materializado el riesgo.
													30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión de Recursos Físicos y Financieros identificaron 8 riesgos, y el 7 y 8 está clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Talento Humano.

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIÓ?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	El no cumplimiento de la normatividad vigente referida a la administración de funcionarios de carrera administrativa.	B (probable) 4	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	Procedimiento para la provisión de cargos de carrera administrativa por encargo o nombramiento (lista de chequeo, CNSC, listas elegibles)	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Cumplimiento a la normatividad vigente (Acuerdos CNSC) y al procedimiento de provisión de cargos de carrera administrativa.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de lista de elegibles expedidas / No. funcionarios vinculados en cumplimiento de requisitos	30/04/2015	NO	0	NO hay nuevas listas de elegibles para vinculación de funcionarios en periodo de prueba (0/0)
2	Inoportunidad en la expedición y la inexistencia de los recursos a que se tiene derecho, en las comisiones de servicios al interior o al exterior del país.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Soporte de la solicitud de la comisión y Acto Administrativo que autoriza la comisión.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Revisión soportes de solicitud, proyección acto administrativo que confiere comisión y firma de recibido en oportunidad en la Dirección Recursos Financieros.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de comisiones recibidas / No. comisiones autorizadas	30/04/2015	NO	0	Se presentaron 208 solicitudes de comisiones de viáticos las cuales fueron recibidas 208 en oportunidad por la Dirección de Recursos Financieros (208/208)
3	Incumplimiento de compromisos por parte de los funcionarios beneficiarios de las Comisiones de Estudios.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Formato de solicitud de comisión, verificación de requisitos, ACTA Comité de Capacitación y Estímulos, formato de convenio de contraprestación de servicios, acto administrativo que confiere la comisión, póliza constituida.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Garantizar el cumplimiento de cada uno de los requisitos plasmados en el procedimiento que confiere comisión de estudios y hacer seguimiento a las comisiones otorgadas.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de solicitudes de estudios conferidas / No. de retroalimentaciones realizadas	30/04/2015	NO	0	Un funcionario solicitó comisión de estudio para este periodo (1/1)-Hernán Méndez
4	Pérdida de documentos de la Historia Laboral de los funcionarios.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E: Zona de riesgo Extrema	Procedimiento apertura, actualización y control de Historias Laborales, Formato de control y préstamo de Historias Laborales, memorandos de solicitud de historias laborales de exfuncionarios.	E (raro) 1 x CATASTRÓFICO (5) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Garantizar y mantener la aplicación de cada uno de los controles diseñados en el procedimiento. (Formato de control y préstamo de Historias Laborales, memorandos de solicitud de historias laborales de exfuncionarios).	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de formatos de control de préstamo de historias laborales de funcionarios y/o exfuncionarios / No. De devoluciones realizadas	30/04/2015	NO	0	No se prestaron Historias Laborales a otras Dependencias, solo se sacaron copias o información de algunos documentos, lo cual se hace en el mismo momento de la solicitud. (0/0)
5	Desconocimiento por parte de la Dirección de Talento Humano, de las novedades de los funcionarios.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Procedimiento de licencias por enfermedad, ordinarias no remuneradas y permisos, memorando a directivos y circulares sobre cumplimiento del horario laboral y formatos de solicitud de permisos.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Que los funcionarios presenten las novedades de permisos, licencias e incapacidades conforme a los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad en oportunidad.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de novedades tramitadas / No. de novedades recibidas	30/04/2015	NO	0	Todas las ausencias de los funcionarios se encuentran debidamente justificadas y tramitadas conforme al procedimiento establecido. Permisos por horas (201/201), permisos por días (83/83), licencias por
6	No presentación oportuna a la Dirección de Recursos Financieros, de la nómina y la seguridad social.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Verificación del cumplimiento del cronograma definido para entregar la nómina a la Dirección de Recursos Financieros.	B (probable) 4 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Mantener los controles existentes y dar cumplimiento a la normatividad relacionada con los pagos de seguridad social.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Programación plan de pagos (cronograma establecido previamente)	30/04/2015	NO	0	Se cumplió oportunamente con el cronograma establecido.
7	Incluir datos que no corresponda con lo trabajado realmente en horas extras. No inclusión de la novedad en el sistema de horas extras.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Verificar los datos registrados en el sistema revisando la relación de horas extras y la pre nómina liquidada. Las horas sobrantes del mes se tomarán como días compensatorios. Verificación en la base de datos de SYSMAN y cotejo con la relación de horas extras	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación de normatividad vigente para el pago de horas extras	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. De liquidaciones de horas extras realizadas / No. de horas extras reportados en los formatos	30/04/2015	NO	0	Las horas extras se han pagado con el tope establecido por Ley (24/24)
8	Inoportunidad en el reconocimiento de las incapacidades o licencias a la AUDITORÍA por parte de las EPS y/o ARL.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Control de incapacidades registradas en hoja de cálculo Excel, seguimiento de las incapacidades a funcionarios y EPS o ARL.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Efectuar seguimiento a las incapacidades remitidas a la Dirección e indagar permanentemente su estado ante las EPS o ARL, según sea el caso.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de incapacidades reportadas en las novedades / No. de incapacidades en seguimiento a EPS o ARL.	30/04/2015	NO	0	De 31 incapacidades reportadas en las novedades de enero a abril, 31 incapacidades se les ha realizado el respectivo seguimiento (31/31)

9	Error en el cálculo de factores salariales, prestaciones, deducciones y ReteFuente.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Verificación de cada uno de los conceptos de la nómina.	B (probable) 4 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación de normatividad vigente para el cálculo de factores salariales, prestaciones y deducciones, garantizar la utilización de los controles de apoyo creados para esta labor.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Número de errores de nómina en un periodo de tiempo determinado	30/04/2015	NO	0	No se presentaron errores en la liquidación de la nómina (0/0)
10	El no cumplimiento del Plan de Desarrollo Integral - PDI (Capacitación, Bienestar Social, Salud Ocupacional, Estímulos).	C (moderado) 3	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Comité de capacitación, estímulos, bienestar social e incentivos, comisión de personal, comité paritario de salud ocupacional, plan anual de desarrollo integral P.D.I., cronogramas, POAS.	C (moderado) 3 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Mantener y asegurar el cumplimiento de los controles creados para su diseño, ejecución, seguimiento y evaluación.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	(Capacitación - Bienestar y Salud Ocupacional) No. de actividades realizadas / No. de actividades programadas. (Incentivos) No. de beneficiarios / No. De incentivos otorgados	30/04/2015	NO	0	En capacitación se realizaron 2/2 actividades de capacitación contingente, se mantienen 3 capacitaciones de PAES (3/3) y se programó 1 de actividad de inducción. En bienestar social se ejecutaron 6 de 6 actividades programadas y en salud ocupacional se ejecutaron 8 de 8 actividades programadas para el cuatrimestre. En incentivos se distribuyeron de 7 funcionarios entre 7 funcionarios de carrera administrativa los respectivos incentivos en este periodo (7/7) incluyendo comisión de estudios, becas para educación formal y encargos.
11	Inoportunidad en la evaluación a los funcionarios de carrera administrativa.	C (moderado) 3	Mayor (4)	E Zona de riesgo Extrema	Procedimiento para la evaluación del desempeño, Acuerdos de la CNSC.	B (probable) 4 x MENOR (2) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente (acuerdos CNSC) y garantizar el seguimiento a través de los controles creados para su cabal cumplimiento.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de evaluaciones realizadas oportunamente / No. de evaluaciones a realizar	30/04/2015	NO	0	Se realizaron 81 evaluaciones a los funcionarios de carrera administrativa, de 81 a realizar en el periodo. (81/81)
12	Inconsistencias en el retiro de funcionarios.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Procedimiento para el retiro de funcionarios, parte motiva y resolutive del acto administrativo, formato de notificación de retiro de funcionarios.	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Garantizar el cumplimiento de cada uno de los requisitos y controles plasmados en el procedimiento.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de Formatos de notificación de retiro de funcionarios recibidos / No. de funcionarios retirados	30/04/2015	NO	0	Se presentaron cinco (5) desvinculaciones durante el cuatrimestre enero-abril en los respectivos formatos de notificación (5/5)
13	Fallas en los sistemas de información tecnológica utilizados.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Verificación de la información ingresada en la base de datos del sistema tecnológico.	B (probable) 4 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Alimentación constante de las bases de datos con la debida verificación.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. de información suministrada / No. de información ingresada (SIGEP - FNA)	30/04/2015	NO	0	En el SIGEP con corte a 30 de abril de 2015 se han ingresado en el sistema 140 registros de 222, que corresponden a los funcionarios del Nivel Central (222/140). Del FNA se encuentra en su totalidad actualizada la información correspondiente (222/222)
14	Incumplimiento de los requisitos en la provisión de cargos de libre nombramiento y Remoción y de Carrera administrativa (nombramiento ordinario, en periodo de prueba y provisional).	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Procedimiento para la provisión de cargos de libre nombramiento y remoción, encargo o comisión, formato de verificación de requisitos para nombramiento y posesión, (Lista de chequeo)	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Mantener los controles existentes y dar cumplimiento a la normatividad vigente y al procedimiento establecido para tal fin	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. Personas vinculadas / No. Listas de chequeo	30/04/2015	NO	0	Fueron nombrados de libre nombramiento y remoción 2 funcionarios y 4 provisionales en este periodo, encargos (0/), cumpliendo con los requisitos exigidos para cada cargo (6/6)
15	Alteración de la información referente a la nómina.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Profesional que revisa la pre Nómina, software de nómina SYSMAN implementado y en funcionamiento, el sistema de nómina cuenta con controles de acceso, revisión por parte del Director de Talento Humano.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación de la normatividad vigente, capacitación en temas que impactan la liquidación de nómina y novedades de personal y verificación de la pre nómina por funcionario encargado.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Número de errores de nómina en un periodo de tiempo determinado	30/04/2015	NO	0	No se presentaron errores en la liquidación de la nómina del periodo de enero a abril de 2015.
16	La información de historias laborales puede ser objeto de pérdida o manipulación en beneficio de un tercero.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E Zona de riesgo Extrema	Procedimiento apertura, actualización y control de Historias Laborales, Formato de control y préstamo de Historias Laborales, memorandos de solicitud de historias laborales de exfuncionarios.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Fijar lineamientos y directrices por parte del Director de Talento Humano respecto de custodia y manejo de las historias laborales.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Elaborar acta con lineamientos y directrices	30/04/2015	NO	0	Las historias laborales de los funcionarios se encuentran actualizadas en su totalidad (222/222)

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

El proceso de Gestión del Talento Humano identificó 16 riesgos, y el 14, 15, y 16 están clasificado como de corrupción.

Mapa de Riesgos: Proceso Gestión de la Tecnologías de la Información y de las Telecomunicaciones - TIC.

No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	REPOSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
		PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCURRIDO?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
1	Perdida de información institucional ubicada en la plataforma de servidores	E (raro) 1	Catastrófico (5)	A: Zona de riesgo Alta	Se cuenta con el manual de políticas y seguridad informática, realización de Backups de la configuración de los servidores y de la información almacenada en document, Bases de datos, aplicaciones la cual es respaldada por el plan de contingencia suministrado por el proveedor de conectividad que esta en la nube	E (raro) 1 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Reparar el manual de políticas y seguridad informática. Guardar copia de los Backup realizados a los servidores en cintas o medios ópticos o magnéticos debidamente custodiados y asegurados.	Oficina Planeación	01/01/2015	31/12/2015	Número de Backup realizados por periodo de tiempo. Se informa trimestral	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas
2	Interrupción no programada de los servicios	B (probable) 4	Mayor (4)	B: Zona de riesgo Extrema	Monitoreo diario de los servicios, revisión de los logs, seguimiento de comportamiento de los servicios para prevenir fallas, monitoreo de los servicios que soportan los aplicativos de la AGR, alarmas generadas por el Vcenter. Plan de contingencias (Redundancia de servidores, información espejo en la nube)	D (improbable) 2 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Monitorear de manera permanente el comportamiento de los servidores y servicios asociados	Oficina Planeación	01/01/2015	31/12/2015	Informe de caídas del servicio y acciones cuando se presenten.	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas
3	Inadecuada definición de las aplicaciones	C (moderado) 3	Mayor (4)	B: Zona de riesgo Extrema	Se están levantando los requerimientos de cada aplicativo de manera conjunta con los usuarios, los cuales al ser implementados es recibido a satisfacción por el usuario. Los informes de supervisión donde se verifica el cumplimiento de los entregables establecidos en el contrato.	C (moderado) 3 x MENOR (2) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Definir unos estándares mínimos a cumplir para las nuevas versiones a nivel de funcionalidad, usabilidad, confiabilidad, eficiencia, facilidad de mantenimiento y portabilidad	Oficina Planeación	01/01/2015	30/04/2015	Crear ambientes de prueba independiente de producción	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas. Se ha estandarizado la plantilla de presentación de las aplicaciones mejorando usabilidad. Se hace una revisión detallada de los requerimientos de los usuarios
4	Acceso no autorizado a las aplicaciones de los servidores de la plataforma tecnológica de la AGR.	E (raro) 1	Mayor (4)	A: Zona de riesgo Alta	Manual de políticas y seguridad informática, control de acceso a las aplicaciones del sistema a través de contraseñas, políticas, directivas de seguridad y privilegios asignados a los usuarios dependiendo las características del cargo.	E (raro) 1 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	Reparar el manual de políticas y seguridad informática. Guardar copia de los Backup realizados a los servidores en cintas o medios ópticos o magnéticos debidamente custodiados y asegurados.	Auditor General de la República	01/01/2015	30/12/2015	Número de Backup realizados por periodo de tiempo. Se informa trimestral	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas ver esquema de seguridad en directorio activo y en las aplicaciones
5	Uso inadecuado de información de carácter reservada.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	B: Zona de riesgo Extrema	Se cuenta con el Manual de políticas y seguridad informática TI.120.P01.A02 y Copias de Seguridad y respaldo, control de acceso a las aplicaciones del sistema a través de contraseñas, políticas, directivas de seguridad y privilegios asignados a los usuarios dependiendo las características del cargo, incluye permisos asignados a las carpetas de DOCUNET.	C (moderado) 3 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Guardar copia de los Backup realizados a los servidores en cintas o medios ópticos o magnéticos debidamente custodiados y asegurados. Verificar los privilegios de los usuarios de cada una de las carpetas privadas de DOCUNET realizando los ajustes necesarios con ocasión a los cambios presentados en la planta de personal.	Oficina Planeación	01/01/2015	30/12/2015	1. Número de Backup realizados por periodo de tiempo. 2. Documento que evidencie los usuarios que tienen acceso a cada carpeta privada de Docunet con sus respectivos roles.	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas
6	Pérdida de información institucional ubicada en los equipos de cómputo de los usuarios	B (probable) 4	Mayor (4)	B: Zona de riesgo Extrema	La política de organizar la documentación en la carpeta de mis documentos para que sean incluidos en los Backup, contraseñas, políticas, directivas de seguridad y privilegios asignados a los usuarios.	E (raro) 1 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Implementar una medida de Backup que permita realizar copias de seguridad de la información institucional contenida en los equipos cliente a un sitio remoto	Oficina Planeación	01/03/2015	31/12/2015	Plan de trabajo de copias de seguridad de clientes	30/04/2015	NO	0	Se viene desarrollando el plan trabajo
7	Pérdida de conocimiento especializado en los procedimientos de TICs	B (probable) 4	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	Transferencia de conocimiento entre los ingenieros de manera verbal. Documentación técnica de algunos aplicativos, hoja de vida de los equipos, la base de datos de soluciones TICs	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Documentar el conocimiento de los ingenieros de TIC en manuales que se incluyen en el SGC, hacer reuniones de trabajo para compartir conocimientos	Oficina Planeación	01/01/2015	31/12/2015	Manual documentado y actualizado	30/04/2015	NO	0	Se han venido aplicando las acciones propuestas
8	Que se realicen cambios no controlados al software y hardware de la entidad	B (probable) 4	Moderado (3)	A: Zona de riesgo Alta	Cada aplicativo tiene un administrador del mismo y es responsable por los cambios que aplique sobre el software	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Documento con cambios aplicados por versión	Oficina Planeación	01/01/2015	21/05/2015	Documento de control de versiones	30/04/2015	NO	0	Se diseño y aprobo en calidad el formato de control de versiones. Se tiene aparte el ambiente de pruebas y talleres del ambiente de producción

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA – POAS

El proceso de Gestión del Talento Humano identificó 8 riesgos, ninguno de ellos fue clasificado como de corrupción.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROCESO	No.	RIESGO	CALIFICACIÓN		EVALUACIÓN RIESGO	CONTROLES EXISTENTES	VALORACIÓN DEL RIESGO Probabilidad x Impacto = Zona de Riesgo	OPCIONES DE MANEJO	ACCIÓN	REPOSABLE	FECHA INICIO	FECHA FIN	INDICADOR	SEGUIMIENTO			
			PROBABILIDAD	IMPACTO										FECHA EVALUACIÓN	OCCURRió?	CUANTAS VECES?	OBSERVACIONES
PC	4	No tramitar las denuncias o quejas ciudadanas allegadas a la AGR.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	Revisión diaria en los diversos medios de Ingreso como la WEB a través del SIA-ATC, físico, personal, línea gratuita, correos electrónicos, redes sociales para radicarlos ORFEO.	A (casi certeza) 5 x CATASTRÓFICO (5) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Seguimiento Trimestral a través del informe de gestión de las Gerencias Seccionales	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	# denuncias de corrupción No Tramitadas/ # denuncias de corrupción recibidas	30/04/2015	NO	0	En el trimestre se realizó el informe de gestión, en donde se observa que se atendieron 398 requerimientos ciudadanos con oportunidad y calidad en la respuesta. Informe trimestral realizado.
EV	5	Riesgo de Corrupción en Auditoría Interna	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	1) Mesa de cierre y evaluación de auditores. 2) Seguimiento a los planes de mejoramiento individual producto de la evaluación de auditoría. 3) Rotación de Auditores.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	1) Rotación de Auditores. 2) Análisis de auditores 3) Evaluación de auditores. 4) Seguimiento a los planes de mejoramiento individual producto de la evaluación de auditoría.	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	1) # de procesos auditados por el mismo auditor al mismo proceso durante la vigencia. 2) # de análisis efectuados / auditorías realizadas. 3) # de evaluaciones realizadas / auditorías realizadas. 4) # de seguimientos realizados / # de seguimientos programados.	30/04/2015	NO	0	1 y 2. Se efectuó la rotación de los auditores internos, y el análisis de sus evaluaciones. En cuanto a los seguimientos a los avances en los planes de mejoramiento individuales no se requirieron en el periodo.
PF	6	Cohecho	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	Toma de decisiones en mesa de equipo de trabajo	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Exposición del proceso ante mesa de trabajo del equipo de la Dirección y su consecuente toma de decisión.	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de decisiones/ número de mesas de trabajo con toma de decisiones (nivel de transparencia)	30/04/2015	NO	0	No ocurrieron delitos de cohecho y por lo tanto no se configuró el riesgo.
RF	7	Falta de oportunidad en el pago.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	1. Lista de documentos de entrada descritos para el trámite de la obligación, contenida en el Manual de Recursos Financieros (lista de chequeo). 2. Listado de radicación documentos de la Dirección de Recursos Financieros. 3. Listado de solicitudes de PAC aprobadas para el mes - SIF.	D (improbable) 2 x MODERADO (3) = M Zona de Riesgo Moderada	Asumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1. Controlar que los bienes y servicios recibidos por la Entidad se cancelen de acuerdo a la 2. Verificación del cumplimiento de la documentación. 3. Requisitos al momento del recibo en la Dirección Financiera.	Dirección de Recursos Financieros	01/01/2015	31/12/2015	Cuentas tramitadas en oportunidad durante el trimestre / Total de cuentas recibidas en el trimestre	30/04/2015	NO	0	Los controles implementados por la Dirección Financiera han evitado la materialización de este riesgo, pero la calificación se mantiene porque existe probabilidad futura.
EV	7	Que los informes internos y externos que elabore la Oficina oculten información relevante	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = E Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	"Solicitar a los líderes de los procesos información sobre los POA y Tableros de Control. Elaborar los informes de medición de la gestión vencido cada trimestre	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Informes elaborados/informes programados	30/04/2015	NO	0	Durante el trimestre enero-marzo, se realizó el informe de Medición de la Gestión de la AGR, correspondiente al trimestre octubre-diciembre de 2014, así mismo en el trimestre los líderes de los procesos evaluaron el SIA POA.
GJ	7	Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar la función.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	Identificar dentro del estudio previo y minuta contractual el funcionario o contratista que pueda ejercer la función	B (probable) 4 x MODERADO (3) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Identificación real y efectiva del funcionario o contratista competente e idóneo en los estudios previos y minuta de control y vigilancia de la minuta contractual.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Estudio Previo	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo, ya que la designación de supervisores se realizó teniendo en cuenta el nivel de responsabilidad y competencia en el ejercicio del cargo. La mayoría de supervisores son los Directores de Oficina y Gerentes, excepcionalmente se designan funcionarios para lo cual se tienen en cuenta sus capacidades, experiencia y conocimiento en la materia.
PF	7	Tráfico de influencias	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de Riesgo Extrema	Toma de decisiones en mesa de equipo de trabajo	D (improbable) 2 x MAYOR (4) = A Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Exposición del proceso ante mesa de trabajo del equipo de la Dirección y su consecuente toma de decisión.	Dirección de Responsabilidad Fiscal	01/01/2015	31/12/2015	Número de decisiones/ número de mesas de trabajo con toma de decisiones (nivel de transparencia)	30/04/2015	NO	0	No se presentó el delito de tráfico de influencias y por lo tanto no se configuró el riesgo.

PA	8	Faltas éticas por parte de los servidores que intervienen en el proceso auditor.	A (casi certeza) 5	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Realizar mesa de trabajo para hacer seguimiento a los ejercicios auditores por parte del Gerente Seccional y Director de Control Fiscal	0 (improbable) 2 x MENOR (2) = 8 Zona de Riesgo Bajo	Assumir el Riesgo.	Sensibilizar a través de conferencias por parte de la Entidad a los funcionarios que realicen proceso auditor	Auditoría Delegada para la Vigilancia	01/01/2015	30/12/2015	Conferencias realizadas/funcionarios capacitados	30/04/2015	NO	0	De acuerdo al comportamiento de cada funcionario que realiza el proceso auditor, está de acuerdo con nuestro código de ética y el cumplimiento de los ejercicios auditores
RF	8	Perdida de Valores (Caja Menor)	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	1. Lista de documentos de entrada descritos para el trámite de la obligación, contenida en el Manual de Recursos Financieros (lista de chequeo). 2. Listado de radicación documentos de la Dirección de Recursos Financieros. 3. Listado de solicitudes de PAC aprobadas para el mes - SIIF.	0 (improbable) 2 x MODERADO (3) = 6 Zona de Riesgo Moderada	Assumir el Riesgo, Reducir el Riesgo.	1. Controlar que los bienes y servicios recibidos por la Entidad se cancelen de acuerdo a la factura. 2. Verificación del cumplimiento de la documentación. 3. Requisitos al momento del recibo en la Dirección Financiera.	Dirección de Recursos Financieros	01/12/2014	31/12/2015	Cuentas tramitadas en oportunidad durante el trimestre / Total de cuentas recibidas en el trimestre	30/04/2015	NO	0	A la fecha de esta evaluación no se ha tenido ningún reporte de pérdida de valores de la caja menor Nivel Central, Esta evaluación se soporta con las actas de arqueo realizadas por control interno y con la legalización para reembolso de recursos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En virtud de lo anterior se informa que a la fecha no se ha materializado el riesgo.
EV	8	Potencial Riesgo de esconder posibles hechos de corrupción.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = 8 Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Programación y desarrollo de capacitaciones en el tema, para la mejor construcción de una elevada cultura ética.	Oficina de Control Interno	16/01/2015	31/12/2015	# DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS / # DE CAPACITACIONES DESARROLLADAS	30/04/2015	NO	0	Se ejecutaron las capacitaciones programadas.
GJ	8	Decisiones ajustadas a intereses particulares.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	No existe control.	B (probable) 4 x MAYOR (4) = 8 Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Sancionar al operador jurídico disciplinario que toma decisiones contrarias a derecho.	Oficina Jurídica	01/01/2015	31/12/2015	Cuadro de control de revisión realizada por el coordinador del grupo de control interno disciplinario a los documentos proyectados por los sustanciadores	30/04/2015	NO	0	No se materializó el riesgo ya que no hay evidencia de decisiones que hayan favorecido intereses particulares por amistad o cercanía con el investigado.
EV	9	Manejo de la información para reportar datos incorrectos en beneficio de intereses propios o de terceros	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = 8 Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Elaboración de los informes y actas del Comité Institucional	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Informes elaborados y aprobados por el Comité Institucional	30/04/2015	NO	0	Durante el periodo se elaboró el informe de medición de la gestión correspondiente al trimestre octubre-diciembre de 2014, este informe se elabora teniendo en cuenta la información reportada por los líderes de los procesos en el SIA-POA, informe que se presentó al Comité Institucional para su aprobación, quedando constancia de ello en el acta del mes de febrero.
EV	10	Información errónea en los sistemas de información por mal diligenciamiento con intención de ocultar información pública	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MAYOR (4) = 8 Zona de Riesgo Extrema	Evitar el Riesgo, Reducir el Riesgo, Compartir o Transferir	Verificación de la información que se reporta	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Información verificada y validada	30/04/2015	NO	0	Durante el cuatrimestre no se evidenció que la información registrada en los sistemas de información contenga datos erróneos por mal diligenciamiento de estos con intención de ocultar información pública. No se evidenció que se haya materializado el riesgo
EV	12	"Estudios previos o pliegos realizados en beneficio propio o de un tercero. El funcionario no selecciona objetivamente el contratista en beneficio propio o de un tercero"	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	"Procedimientos establecidos para la elaboración, seguimiento y evaluación o medición de la gestión Revisión y aprobación Comité Institucional"	B (probable) 4 x MODERADO (3) = 6 Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación del manual de contratación	Oficina Planeación	16/01/2015	31/12/2015	Indicador	30/04/2015	NO	0	Los contratos en los que lideró la Oficina de Planeación se adelantaron en cumplimiento del manual de contratación. No se materializó el riesgo.
TH	14	Incumplimiento de los requisitos en la provisión de cargos de libre nombramiento y Remoción y de Carrera administrativa (nombramiento ordinario, en periodo de prueba y provisional).	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Procedimiento para la provisión de cargos de libre nombramiento y remoción, encargo o comisión, formato de verificación de requisitos para nombramiento y posesión. (Lista de chequeo)	B (probable) 4 x MODERADO (3) = 6 Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Mantener los controles existentes y dar cumplimiento a la normatividad vigente y al procedimiento establecido para tal fin	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	No. Personas vinculadas / No. Listas de chequeo	30/04/2015	NO	0	Fueron nombrados de libre nombramiento y remoción 2 funcionarios y 4 provisionales en este periodo, encargos (0), cumpliendo con los requisitos exigidos para cada cargo (6/6)
TH	15	Alteración de la información referente a la nómina.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Profesional que revisa la nómina, software de nómina SYSMAN implementado y en funcionamiento, el sistema de nómina cuenta con controles de acceso, revisión por parte del Director de Talento Humano.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = 6 Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Aplicación de la normatividad vigente, capacitación en temas que impactan la liquidación de nómina y novedades de personal y verificación de la nómina por funcionario encargado.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Número de errores de nómina en un periodo de tiempo determinado	30/04/2015	NO	0	No se presentaron errores en la liquidación de la nómina del periodo de enero a abril de 2015.
TH	16	La información de historias laborales puede ser objeto de pérdida o manipulación en beneficio de un tercero.	B (probable) 4	Catastrófico (5)	E: Zona de riesgo Extrema	Procedimiento apertura, actualización y control de Historias Laborales, Formato de control y préstamo de Historias Laborales, memorandos de solicitud de historias laborales de exfuncionarios.	B (probable) 4 x MODERADO (3) = 6 Zona de Riesgo Alta	Reducir el Riesgo, Evitar el Riesgo, Compartir o Transferir	Fijar lineamientos y directrices por parte del Director de Talento Humano respecto de custodia y manejo de las historias laborales.	Dirección de Talento Humano	01/01/2015	31/12/2015	Elaborar acta con lineamientos y directrices	30/04/2015	NO	0	Las historias laborales de los funcionarios se encuentran actualizadas en su totalidad (222/222)

Fuente: Sistema Integral de Auditoría- SIA - POAS

Este mapa de riesgos consolida un total de 17 riesgos de corrupción.

CONCLUSIONES

- Para el periodo enero – marzo de 2015 correspondiente a la ejecución del 6° trimestre del Plan Estratégico “Hacia la Excelencia y la Innovación en el Control Fiscal” se logró la articulación de las actividades de los proyectos de inversión al Plan de Acción, vinculándose aquellas nuevas actividades que se ejecutaran en desarrollo de los proyectos en el 2015.
- Como resultado de la articulación de las actividades de los proyectos de inversión, se hizo necesario recalcular los pesos de las actividades que se encontraban en ejecución para incluir las nuevas.
- Como resultado de la inclusión de nuevas actividades el avance del Plan Estratégico periodo octubre de 2013 a marzo de 2015, se ubicó en el 62,20%, significando para para los dos trimestres restante falta por cumplir un 37,80%.
- En el seguimiento a la ejecución del Plan de Acción – actividades propuestas para el 6° trimestre (enero – marzo de 2015) se evidenció que para el periodo se fijaron 43 actividades, cumpliéndose con un 100% en 39 de ellas.
- El cumplimiento del plan de acción en el 6° trimestre, según el reporte realizado por cada uno de los líderes fue del 98.30%.
- El porcentaje de cumplimiento trimestral del tablero de control fue del 97,55% superior a la meta fijada dentro del indicador para el periodo de medición, la cual establece un cumplimiento como mínimo del 90%, esto reportado en los 14 indicadores para el trimestre.
- El Indicador RF_2, Ejecución del PAC, arrojó en su semaforización un cumplimiento del 80.86%, clasificándolo en señal de alarma en amarilla. Los demás indicadores se ubicaron en verde.
- Con las nuevas modificaciones e inclusiones de otros módulos al Sistema Integral de Auditoría SIA-POAS, permite realizar seguimiento en tiempo real de la ejecución del POA y el avance de cumplimiento del Plan Estratégico, cumplimiento del plan de mejoramiento y seguimiento al mapa de riesgos.
- Se evidenció incumplimiento de una acción propuesta en el plan de mejoramiento Institucional del Proceso Orientación Institucional, relacionada con la modificación al procedimiento OI.120.P06.P, fecha final de acción 30/03/2015, porcentaje de cumplimiento 50%, ubicándose en semáforo rojo.
- Los 10 líderes de procesos, reportaron en el Sistema Integral de Auditoría SIA –POAS tanto el mapa de riesgos como el seguimiento.

RECOMENDACIONES

- Reportar oportunamente la información en el Sistema Integral de Auditoría SIA-POAS, como lo establece el procedimiento EV.120.P09.P en el paso 1: *“Realiza seguimiento y evaluación al POA dentro de los 10 días siguientes de cada trimestre vencido y reporta en el aplicativo POA Manager el cumplimiento de las actividades y metas, así como también reporta resultados en el Tablero de control de indicadores”*.
- Se recomienda volver a activar las alertas tempranas que de manera automática generaba el sistema a cada uno de los líderes, responsables de los procesos y a los administradores de área, en la que se informaba o alertaba sobre la relación de actividades asociadas a cada proceso a ejecutarse en el trimestre y los próximos vencimientos del POA.
- Es importante realizar monitoreo periódico a estas herramientas que permiten a la Entidad y a los líderes llevar un control de sus procesos para garantizar el logro de los resultados esperados con eficiencia, eficacia y efectividad.
- Revisión oportuna por parte de los líderes y responsables de cada proceso, con el fin de analizar las actividades y tareas allí fijadas para el trimestre y de ser necesario solicitar los ajustes para el cumplimiento de las metas propuestas.
- Es importante que el Sistema Integral de Auditoría SIA-POAS (Plan de Acción) sea consultado de manera periódica y no solamente a la culminación de cada trimestre, dado que en esta es una herramienta de planeación en la que cada líder o responsable dejó plasmadas las actividades, tareas y sub tareas que se van a ejecutar en el periodo de seguimiento y en el horizonte del Plan Estratégico.