



Entidad: INSTITUTO DE HIDROLOGIA, METEOROLOGIA Y SERVICIOS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES
 Vigencia: Año 2018
 Fecha de publicación: 16/04/2018

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			CONTROLES	VALORACIÓN DEL RIESGO	TRATAMIENTO			MONITOREO Y REVISIÓN		SEGUIMIENTO OCI - Corte Abril 30 de 2018
	CAUSA	RIESGO	CONSECUENCIA		RIESGO RESIDUAL	ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			FECHA	MONITOREO	
						ZONA DE RIESGO	PERIODO DE EJECUCIÓN	ACCIONES			
GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES	Obtener algún beneficio personal o dinero adicional, con la información en publicación en los diferentes canales como la Web, el Twitter o el Facebook de la Entidad.	Utilizar indebidamente la información noticiosa previo a su publicación en los diferentes canales como la Web, el Twitter o el Facebook de la Entidad.	Pérdida de imagen, confianza y credibilidad institucional.	Monitoreo de las redes sociales. Cambio periódico de claves. Política de Comunicaciones del IDEAM. Monitoreo de medios de comunicación.	M	Mensual	Monitorear diariamente el Twitter y el Facebook de la Entidad, interactuando con los usuarios, con el fin de fortalecer los canales de comunicación directos. Seguimiento a los reportes oficiales de las noticias del IDEAM que fueron emitidas en todo el País, a través de diferentes canales de comunicación como radio, prensa, televisión, redes sociales y Web. Cambio mensual de las claves de acceso a los diferentes canales de comunicación del Instituto. Gestionar y realizar capacitaciones de anticorrupción enfocadas en la ética y el debido direccionamiento de la información noticiosa y tecnocientífica que emite el Instituto.	Documento análisis del monitoreo de medios. Documento estadístico de reporte de las redes sociales.	30/04/2018	<p>Para la mitigación del riesgo, se ejecutaron las siguientes acciones: Noticias monitoreadas: Enero: Total noticias monitoreadas: 122 Febrero: Total noticias monitoreadas: 192 Marzo: Total noticias monitoreadas: 234 Abril: Total noticias monitoreadas: 287 A través de este seguimiento, se puede observar que la información se ha presentado de manera clara, oportuna y concisa, siguiendo los parámetros establecidos dentro de la Política de Comunicaciones del Instituto.</p> <p>Documentos análisis monitoreo de medios: disponibles en las carpetas "MONITOREO ENERO", "MONITOREO FEBRERO" y "MONITOREO MARZO" y "MONITOREO ABRIL", ubicados en la ruta M:\11.COMPARIDA_IDEAM\MAPAS DE RIESGOS EVIDENCIAS ABRIL 30-2018\COMUNICACIONES_mapa_riesgo.rtg.1</p> <p>Monitoreo en Redes sociales Enero: Núm. seguidores Twitter: 888 / Núm. seguidores Facebook: 928 / Núm. Visualizaciones Youtube: 10.137 / Núm. seguidores Instagram: 90 / Núm. descargas app MPromotico: Febrero: Núm. seguidores Twitter: 926 / Núm. seguidores Facebook: 694 / Núm. Visualizaciones Youtube: 14.081 / Núm. seguidores Instagram: 94 / Núm. descargas app MPromotico: Marzo: Núm. seguidores Twitter: 827 / Núm. seguidores Facebook: 741 / Núm. Visualizaciones Youtube: 17.937 / Núm. seguidores Instagram: 87 / Núm. descargas app MPromotico: Abril: Núm. seguidores Twitter: 1.511 / Núm. seguidores Facebook: 600 / Núm. Visualizaciones Youtube: 21.437 / Núm. seguidores Instagram: 86 / Núm. descargas app MPromotico:</p> <p>Basados en los monitoreos establecidos se observa que el riesgo enunciado es controlable, ya que se hace el filtro de información para publicación y el seguimiento a dicha publicación."</p>	El Grupo de Comunicaciones para el presente seguimiento, reporta el monitoreo de 836 noticias; igualmente el monitoreo diario a las redes sociales de la Entidad; por lo anterior, se establece el cumplimiento del monitoreo diario a las redes sociales de la Entidad, seguimiento a los reportes oficiales de las noticias producidas por IDEAM y emitidas al País, a través de los diferentes canales de comunicación.
GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN	Intereses mutuos o recibimiento de dádivas.	Aprobar CDP que no estén en el POA (Plan Operativo Anual)	1. Hallazgos en auditorías de los antes de Control. 2. Pérdida de credibilidad en la gestión de la Entidad. 3. Detrimiento patrimonial.	PAA, E-PR-PO1 Procedimiento PAA ORFEO Seguimiento a la ejecución PAA	B	Durante la vigencia	1. Seguimiento a la ejecución actividades PAA. 2. Seguimiento indicadores PAA	Seguimiento PAA Seguimiento indicadores PAA	30/04/2018	<p>Durante el trimestre se realizó seguimiento a las actividades del Plan de Acción Anual</p> <p>Seguimiento a las actividades del PAA a través de los indicadores propuestos</p> <p>Dentro de los procesos de seguimiento al plan de acción del 2018, la OAP, ha realizado comunicaciones a los líderes de las áreas a fin de mantener los documentos actualizados, de igual forma se han realizado la gestión de cambio a las metas debido a reducciones presupuestales o adiciones según correspondiera. De estos elementos que se han realizado se evidencia que la OAP se encuentra realizando constante seguimiento y cumpliendo con los requerimientos respectivos"</p>	La Oficina Asesora de Planeación, aporta como evidencias, comunicaciones enviadas (a través de correo electrónico) a los líderes de las áreas, solicitando información para mantener los documentos actualizados.
GENERACIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN	Tempo de resago de información en los procesos de verificación y validación.	Suministro información hidrometeorológica y ambiental para beneficio particular.	Divulgación de información sin verificación y validación. Procesos Disciplinarios. Acciones legales contra el Instituto. Pérdida de Credibilidad del Instituto	Procedimientos documentados Resolución uso ORFEO Resolución tiempos de respuesta Soportes documentales (libretas de observaciones, grafías registradoras, hojas de inspección, etc). Políticas de Seguridad y acceso a la información (Perfil de Usuario Banco de Datos DHME) Archivos de registro de acceso DHME (LOG)	B	Durante la vigencia	Actualizar procedimientos. Incluir procedimientos en el SGL. Estandarización del proceso con la implementación de la plataforma tecnológica DHME	Procedimiento s actualizados. Procedimiento s cargados en el SGL. Procedimiento s cargados en el DHME.	30/04/2018	<p>A la fecha del monitoreo se puede establecer que no ha habido materialización del presente riesgo, en consideración a la aplicación de los controles y acciones establecidos, lo que ha permitido realizar las validaciones oportunas de los informes y documentos generados por la Subdirección antes de su publicación o entrega.</p> <p>Indicador: Informe PQRS Grupo de Atención al Ciudadano: en relación con las respuestas sobre Certificaciones de Tiempo, Clima y Eventos Hidrológicos, así como atención a Solicitud de Información y documentos. Se anexa pag. 9 del documento de Informe PQRS I Trimestre 2018, numeral 3."</p>	La subdirección de Hidrología aporta como evidencia del presente seguimiento, respecto al indicador "Informe PQRS Grupo de Atención al Ciudadano", la información contenida en el Informe PQRS I Trimestre 2018, así: Certificaciones de Tiempo, Clima y Eventos Hidrológicos 118 solicitudes y frente a Solicitud de Información y documentos 11.024 requerimientos. Se recomienda a los responsables del proceso, ajustar los controles y/o las acciones, en términos de que las mismas guarden coherencia con lo registrado como monitoreo.
GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO E INVESTIGACIÓN	Falta de Controles y supervisión en la generación y difusión de productos finales. Uso de Información No oficial	Manipulación de la información hidrometeorológica y ambiental para beneficio particular.	Riesgos legales, pérdida de imagen institucional	Aplicación del procedimiento y verificación de los puntos de control antes de la emisión de la información. Informes/Conceptos/Certificaciones a publicar/divulgación y oficialización de los productos	B	Durante la vigencia	Realizar seguimiento a los controles establecidos.	Reporte de seguimiento	30/04/2018	<p>Subdirección de Meteorología: A la fecha del monitoreo se puede establecer que no ha habido materialización del presente riesgo, respecto de los conceptos y dictámenes emitidos por la Subdirección en cumplimiento del protocolo M-GCH-IMP-PC006 PROTOCOLO ELABORACIÓN CERTIFICACIONES HIROMETEOROLÓGICAS v3, en consideración a la aplicación de los controles allí establecidos, los cuales consisten en la verificación de la información validada por parte del profesional asignado y la firma y Vóto del Coordinador del Grupo y del Señor Subdirector, antes de su publicación y/o entrega.</p> <p>En lo que respecta a la emisión de productos generados en el cumplimiento de las funciones de la Subdirección, bien sea Notas científicas y/o boletines según sea el caso; no se materializó en riesgo en consideración a las diferentes validaciones que se proponían al interior de la Subdirección por parte de los profesionales, los Coordinadores y el señor Subdirector, lo que ha permitido realizar las correcciones oportunas de los informes y documentos generados por la Subdirección antes de su publicación o entrega, adicionalmente durante este periodo se estableció el cronograma y agenda de divulgación entre Subdirectores responsables de los productos, el cual se ha cumplido a cabalidad.</p> <p>En confirmación a lo anterior, a la fecha de elaboración del presente informe se pudo constatar con el Grupo de Atención al Ciudadano la no existencia de queja alguna por parte de la ciudadanía en general, en contra de los funcionarios de la subdirección con ocasión a los conceptos y apreciaciones en el desarrollo de sus funciones</p> <p>Indicador: Cumplimiento cronograma y agenda de divulgación así: Boletines publicados / Cronograma Boletines Agenda divulgaciones Grupo de Comunicaciones Libros, Comités de Dirección - Agenda Comunicaciones"</p>	La Subdirección de Meteorología en cumplimiento del indicador planteado como: "Cumplimiento cronograma y agenda de divulgación así: Boletines publicados / Cronograma Boletines. Agenda divulgaciones. Grupo de Comunicaciones", aporta los siguientes archivos como evidencia 1. CRONOGRAMA BOLETIN CLIMA SALUD 2. CRONOGRAMA BOLETIN PREDICCIÓN CLIMÁTICA Se recomienda a los demás procesos que hacen parte de este macroproceso, reportar la información correspondiente al riesgo registrado.
SERVICIO DE ACREDITACIÓN	Deficiencias en la revisión preliminar del trámite. Asignación de áreas jurídicas al equipo técnico. Ausencia de políticas sobre las que se toman decisiones sobre el trámite.	Respuestas de reposición contravención con normatividad vigente, el proceso o conceptos científicos	Recursos de reposición interpuestos ante los actos administrativos favorables para el usuario, acciones legales en contra del IDEAM, detrimento de la imagen del Instituto, decisiones no coherentes con el proceso o la legislación vigente.	Autos de inicio de proceso, los informes técnicos y el seguimiento a las Pruebas de Evaluación de Desempeño, son controles para mantener los conceptos y actos administrativos coherentemente.	M	Año 2018	Revisión preliminar de los llamados "Recursos de Reposición" por parte del jurídico, antes de tomar decisiones técnicas Comunicadas públicas sobre decisiones técnicas tomadas en conjunto referentes a los temas reiterativos que generan conflicto en el trámite	Recursos de reposición actualizado	30/04/2018	<p>Reactualizar al Grupo de evaluadores sobre los recursos otorgados a favor del usuario, para la evaluación de causas, la implementación de acciones tendientes a eliminarlas</p> <p>Indicador: N. Recursos de reposición donde se acepte por lo menos un argumento presentado por el usuario"</p> 	El Grupo de Acreditación aporta como evidencia la hoja de vida del indicador para el proceso, denominado "Número de respuestas recursos de reposición favorables o parcialmente favorables al usuario", el cual reporta un avance de 75%, con corte a 30 de marzo de 2018. Se recomienda que las acciones de monitoreo, se encuentren encaminadas a dar cuenta de la efectividad o no de los controles establecidos y de las acciones a ejecutar; es decir, si la acción es "Revisión preliminar de los llamados Recursos de Reposición por parte del jurídico antes de tomar decisiones técnicas" y "Comunicados públicos sobre decisiones técnicas tomadas en conjunto referentes a los temas reiterativos que generan conflicto en el trámite", las acciones de monitoreo deben reflejar las acciones preliminares que tomó el jurídico antes de tomar una decisión técnica y los comunicados públicos emitidos por el Grupo de Acreditación y/o Subdirección sobre esas decisiones técnicas.

LABORATORIOS	* Falta de estímulos profesionales y mentores al interior del grupo de trabajo. * Problemas económicos y financieros de los miembros del grupo de acreditación. * Deseo de éxito sobrepasando los límites profesionales y éticos.	Decisiones ajustadas a intereses particulares	Acciones judiciales contra el Instituto. Destimulo de la imagen institucional. Procesos disciplinarios, penales, administrativos y fiscales en contra de los servidores públicos del Instituto.	* Registro activo de conflicto de intereses, más el registro de compromiso de confidencialidad, imparcialidad e independencia de todo el grupo. * Confirmación de impedimentos previo a la visita in situ.	M	Año 2018	Implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma ISO 17011, para definir las políticas generales de decisiones y normalizar el hacer diario del equipo completo relacionado con el proceso	Documentos del Sistema de Gestión	30/04/2018	<p>Diagnóstico del estado del Sistema de gestión documental del grupo de acreditación, comparado con los requisitos de la Norma. Asignación de la revisión documental con base en el diagnóstico Matriz de riesgos.</p> <p>Archivo actualizado MATRIZ DE RIESGOS SGI-Acreditación actualizada. Ubicación M:1.COMPARTIDA_IDEAM/SGI (por el peso del archivo no se anexa).</p> <p>Indicador: Numero de documentos de normalización generados para la unificación de criterios de acreditación"</p> 	El Grupo de Acreditación aporta como evidencia la hoja de vida del indicador para el proceso, denominado " Documentos Normalización", el cual reporta un avance de 14 documentos, con corte a 30 de enero de 2018. Se recomienda que las acciones de monitoreo, también se encuentren encaminadas a dar cuenta de la efectividad o no de los controles establecidos.
ATENCIÓN AL CIUDADANO	1- Funcionarios predisuestos a la materialización de conductas de corrupción. 2- La no aplicación de los Procesos y Procedimientos de Atención al Ciudadano.	Solicitar o aceptar pagos o cualquier otra clase de beneficio.	Tutelas, Demandas Administrativas, Represores y Penales y Disciplinaria Penal y Disciplinaria de la credibilidad.	1. Resolución 2628 del 18 de noviembre de 2016 2. Procedimiento de Atención al Ciudadano. 3. Formato Ordenado de registro PQRS 4. Formatos de Seguimiento PQRS 5. Formato Reporte PQRS por dependencias.	B	TRIMESTRAL	Capacitaciones, Seguimiento tiempos de respuesta, monitoreo, evaluación a los procedimientos y controles del grupo	1. Lista de asistencia, fotografías, material utilizado. 2. Correos electrónicos y Formato seguimiento presencial. 3. Actes reuniones grupo A.C.	30/04/2018	<p>* Se realizaron en este trimestre 2 (dos) talleres sobre Normalidad PQRS, Procedimiento Atención al Ciudadano y reporte en Formato de Registro Ordenado de PQRS para cada una de las dependencias del Instituto.</p> <p>* Por otra parte y en cumplimiento al seguimiento detallado del estado de las peticiones para la vigencia 2018, el 25 de abril de 2018 se presentó a la Secretaría General (Evidencia:2018209000423), el resultado analizado del primer trimestre del año 2018, con el fin de dar reporte correspondiente y tomar correctivos tendientes a asistir en la necesidad de conestar dentro de terminos.</p> <p>* Las denuncias de Actos de Corrupción reportadas para lo que va corrido de la vigencia 2018 fueron cero (0), dato que fue certificado por la Oficina de Control Disciplinario Interno, por medio de comunicación oficial emitida el día 24 de abril de 2018 por medio del radicado 2018201002373. En este último reporte se expresa: "De manera alerta y en relación con lo solicitado en el memorando en referencia, me permito informarle que durante los meses de enero, febrero y marzo de 2018, en el correo dispuesto para denuncias de actos de corrupción denuncia@ideam.gov.co, no se ha recibido queja alguna, teniendo en cuenta la connotación legal disciplinaria de dicho termino, accedí con lo verificado diametralmente por la funcionaria Angélica María Díaz Medina".</p> <p>Para tal efecto se avisa a disposición de la ciudadanía el link de DENUNCIAS DE ACTOS DE CORRUPCIÓN el cual se encuentra la página WEB del IDEAM en la sección PARTICIPACIÓN CIUDADANA, específicamente en http://www.ideam.gov.co/web/atenccion-y-participacion-ciudadana/denuncias-de-actos-de-corrupcion, este link con el fin de que los usuarios, pueden presentar una denuncia relacionada con posibles Actos de Corrupción, presuntamente cometidos por Servidores Públicos del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales IDEAM, en el desempeño de sus funciones, acción que pueden realizar a través del siguiente correo electrónico: denuncia@ideam.gov.co</p> <p>La persona encargada de atender las denuncias es la servidora Tereesa Páez Lizasoain, Coordinadora del Grupo de Control Disciplinario Interno, a quien puede ubicar en la Calle 25D No. 96B - 70, Piso 3, en un horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., en jornada continua o al teléfono 3527160.</p> <p>Para que la ciudadanía en general tenga mayor claridad sobre los Lineamientos para la Protección y Custodia de Datos de los denunciantes de Actos de Corrupción del IDEAM y en pro de facilitar la identificación de conductas de corrupción y los tipos penales que los configuran, también se pone a disposición de los ciudadanos el siguiente documento: http://goo.gl/Ekkrkcc</p> <p>* Se presentó el cronograma de capacitaciones de PQRS las cuales a la fecha de corte del presente informe, se realizaron 2 (dos), en las cuales se detectó los temas que aún se encuentran débiles y así preparar con base en estas, un nuevo plan de reforzados de capacitaciones, las cuales estarán orientadas a mejorar también las acciones en contra de los actos de corrupción.</p> <p>El porcentaje para el INDICADOR de este riesgo dió como resultado para la Vigencia 2017: El 0%, teniendo en cuenta que no se presentó ninguna (0) denuncia de un acto de corrupción, Casos de corrupción de Atención al Ciudadano denunciados primer trimestre: 0(Total de PQRS: 11 2377 100</p>	El Grupo Atención al Ciudadano, aporta el documento: "Plan de Capacitación con énfasis en "Atención al ciudadano" para la vigencia 2018, y en cumplimiento de éste, se desarrollaron 2 sesiones de capacitación (24/01/2018 y 22/02/2018), de las cuales, reportan las actas y lista de asistencia en la coordinación del grupo. También se evidenció, el monitoreo periódico que realizan los funcionarios del Grupo de Atención al Ciudadano, a fin de alertar sobre aquellos requerimientos que se encuentran próximos a vencer.
GESTIÓN DOCUMENTAL	Desconocimiento o mala aplicación de la Normatividad vigente. Desconocimiento de los procesos, procedimientos y otros documentos del Sistema de Gestión Integrado.	Inadecuado uso y manejo de los documentos públicos.	Sanciones Disciplinarias, Represores y pérdida de Tiempo, Mala Imagen del Instituto, Pérdida de la Memoria Institucional.	A-GD-001 INSTRUCTIVO CREACION DE USUARIOS Y TERCEROS A-GD-002 INSTRUCTIVO ELABORACION Y MODIFICACION TRD A-GD-003 PROGRAMA DE GESTION DOCUMENTAL A-GD-004 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION ARCHIVO CENTRAL A-GD-005 PROCEDIMIENTO DIGITALIZACION DOCUMENTOS. A-GD-006 PROCEDIMIENTO ORGANIZACION FISICA DOCUMENTOS RADICADOS. A-GD-007 PROCEDIMIENTO PRESTAMO DE DOCUMENTOS A-GD-008 PROCEDIMIENTO RECEPCION, RADICACION Y ENVIO CORRESPONDENCIA INTERNA Y EXTERNA	B	Trimestral	1-Se actualizaron las TRD de Subdirección de Hidrología Grupo de Modelación y Pronósticos Hidrológicos Grupo de Laboratorio de Calidad Ambiental Grupo de Monitoreo Hidrológico Grupo de Evaluación Hidrológica Grupo de Instrumentos y Mealmecánica Grupo de Automatización Grupo de Planeación Operativa Modelo para las 11 Áreas Operativas Oficina Asesora de Planeación Grupo de Administración y Desarrollo de Talento Humano Secretaría General Grupo de Comunicaciones Subdirección de Estudios Ambientales 2. Elaboración de los siguientes documentos A-GD-001 GUIA PARA LA ORGANIZACION DE ARCHIVOS EN EL IDEAM A-GD-008 INSTRUCTIVO PARA LA REALIZACION DE TRANSFERENCIAS PRIMARIAS EN EL IDEAM A-GD-006 PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACION DE LAS COMUNICACIONES OFICIALES EN	SGI	1 Trimestre 2018	Se actualizaron las TRD, se publicaron en la página Web e intranet y sistema Orfeo".	Se evidenciaron en la página web institucional (SGI), los documentos asociados al proceso Gestión Documental: Instructivo A-GD-001, versión 02-CREACION DE USUARIOS Y TERCEROS EN EL SGI ORFEO, Instructivo A-GD-002, versión 01-ELABORACION Y en el Link "Ley de Transparencia/Gestión Documental/Tabla de Retención Documental", para la vigencia 2018, se han dispuesto 12 tablas de retención documental, así: Grupos de Comunicaciones, Talento Humano, Planeación Operativa, Monitoreo Hidrológico, Modelación y Pronósticos Hidrológicos, Instrumentos y mealmecánica, Evaluación Hidrológica, Automatización, Áreas Operativas, Oficina Asesora de Planeación, Secretaría General y Subdirección de Hidrología
GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL	Desconocer las características intrínsecas del bien y/o servicio que se desea contratar además de la falta de control asociado al proceso de contratación.	Direccionar los procesos hacia un grupo en particular.	"Investigaciones disciplinarias, Represores y penales.	Contratación de personal idóneo y responsable para adelantar la contratación	M	Durante la vigencia.	Registro de las actividades adelantadas por los abogados en los procesos contractuales. Actas del Comité de contratación donde se evalúan los procesos contractuales.	Registro de seguimiento de los procesos contractuales, Actas de Comité de Contratación	30/04/2018	Registro de las actividades adelantadas por los abogados en los procesos contractuales. Actas del Comité de contratación donde se evalúan los procesos contractuales."	Se aporta documento en pdf denominado "Listado Capacitación Abogados", en el cual se observan 2 listas de asistencia 16/01/2018, tema Ley 1882 de 2018 y el 27/02/2018, tema Decreto 392 de 2018; con asistencia de 9 servidores públicos. Se anexaron 22 actas del comité de contratación de los meses de enero, febrero y marzo de 2018.
GESTIÓN FINANCIERA, CONTABILIDAD	Oftrecimiento de prebendas al funcionario encargado del establecimiento de los indicadores.	Favorecimiento o económico a terceros en las licitaciones del Instituto.	Corrupción de Funcionario y/o contratista del grupo de contabilidad y sanciones disciplinarias por parte de los entes de control.	slitem	B	TRIMESTRAL	Solicitar al Grupo de Talento humano, Control Interno, Oficina Asesora de Planeación o Comunicaciones campañas o actividades de anticorrupción.	Correos y ofrfo solicitando las campañas y boletines, boletín anticorrupcion	30/04/2018	"En el grupo de Contabilidad existe un profesional idóneo que estructura los indicadores financieros de los procesos contractuales, el cual con base en el análisis del sector y los estudios previos enviados por el dueño del proceso, aplica el manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente y la Coordinadora aprueba y firma."	Realizando la revisión, respecto a los 2 riesgos de corrupción formulados para la vigencia 2018 por el Grupo de Contabilidad y publicados en la página web, el 31 de enero de 2018, se precisa que el documento de avance no corresponde con el publicado en la página.
GESTIÓN FINANCIERA, CONTABILIDAD	Oftrecimiento de prebendas al funcionario encargado de la amortización de los arrendamientos.	Favorecer a los proveedores de contratos con la bolsa mercantil.	Corrupción de Funcionario y/o contratista del grupo de contabilidad y sanciones disciplinarias por parte de los entes de control.	asif naci on I, cuadro en excel de amortización de arrendamientos	B	TRIMESTRAL	Solicitar al Grupo de Talento humano, Control Interno, Oficina Asesora de Planeación o Comunicaciones campañas o actividades de anticorrupción.	Correos y ofrfo solicitando las campañas y boletines, boletín anticorrupcion	30/04/2018	"En el grupo de Contabilidad existe un profesional idóneo encargado del trámite de los contratos suscritos a través de la Bolsa Mercantil, el cual verificó y tramitó los desembolsos solicitados. Adicionalmente la Coordinadora realizó la respectiva revisión de cada una de las solicitudes, para finalmente aprobar el desembolso."	

GESTION FINANCIERA - PRESUPUESTO	1. Desconocimiento de principios básicos en la ejecución del presupuesto. 2. Falta de valores éticos y morales en los servidores públicos que toman decisiones frente al manejo presupuestal. 3. Información inconsistente al solicitar los Certificados de Disponibilidad.	Beneficio a terceros en la expedición de Certificados Presupuestales y Registros Presupuestales.	1. Inconsistencias en la información suministrada por el Grupo de presupuesto a los diferentes entes de control. 2. Sanciones disciplinarias por parte de los entes de control. 3. Detrimiento patrimonial.	Información aplicativo SIF Nación Información Presupuestal actualizada bases de datos.	m	Mensual	Informes de Ejecución presupuestal.	<p>Revisar ejecuciones presupuestales y publicar en la página WEB. Se encuentran publicadas en pdf y formato de datos abiertos las correspondientes ejecuciones mensuales con corte a 30 de abril de 2018.</p> <p>1.1. Se revisan y validan los Seguros Contractuales de las dependencias que remite la Oficina Asesora de Planeación para aprobación, en lo que respecta a las asignaciones presupuestales de las dependencias y la ejecución presupuestal de la entidad, esta validación se efectúa cruzando el Seguimiento contractual (las apropiaciones vigentes por dependencia, por rubro presupuestal, recurso presupuestal, vigencia futura y los Registros Presupuestales Expedidos para cada Certificado de Disponibilidad Presupuestal) y los Certificados de Disponibilidad Presupuestal expedidos, con el fin de verificar que se haya expedido conforme a el rubro, recurso, dependencia de afectación, objeto acorde con el renglón, actividad estipulada en el plan aprobado o evitar cambios en los ítems enunciados que afectan la información de los Certificados de Disponibilidad Presupuestal expedidos. Evidencia 1.1.1. Informe de Seguimiento Contractual detallado manejado mediante el correo electrónico presupuesto@ideam.gov.co Evidencia 1.1.2. Esta información se encuentra en la ruta: M:SECRETARIA_GENERALGRP_PRESUPUESTO2018\VIGENCIA 2018. Con corte a 30 de abril de 2018 se han revisado y validaron 79 versiones de los Seguros Contractuales de las dependencias del Instituto.</p> <p>1.2. Se realiza control de las solicitudes de CDPs allegadas al grupo de presupuesto para tramite, mediante el diligenciamiento de una base de datos que contiene ítem, Fecha de elaboración, No de radicado Ofree, documento a elaborar, tipo de documento, dependencia de afectación, sub unidad afectación, rubro, objeto de gasto, Ordinal, objeto, valor a reducir, anular y/o adicional, valor actual, No SCDP, No CDP. Así mismo se tienen los saldos no comprometidos de los Certificados de Disponibilidad Presupuestal asociados a contratos. Evidencia 1.2.1. Esta información se encuentra en la ruta: M:SECRETARIA_GENERALGRP_PRESUPUESTO2018\VIGENCIA 2018\MARTHA 2018\CONTROL DE CDP 2018. Con corte a 30 de abril de 2018 se elaboraron 579 CDPs para contratación. Evidencia 1.2.3. Se realiza trimestralmente seguimiento a los CDPs expedidos con tiempo mayor a 60 días y que no se encuentran con registro presupuestal, el soporte de las comunicaciones enviadas se encuentra en el expediente 20180304310700096.</p> <p>2.1. Se realiza seguimiento a la Expedición de RPC's validando información correspondiente a cada contrato la cual contiene los siguientes ítems, Fecha de elaboración, Abogado que elaboro Cto, No de radicado Ofree, documento a elaborar, tipo de documento, Dependencia afectación del gasto, documento soporte, beneficiario, rubro, recurso valor, descripción del objeto, No. Solicitud CDP, No. CDP, No. Registro Presupuestal y Observaciones. Evidencia 2.1.1. La información correspondiente a dicha revisión se encuentra en la ruta: M:SECRETARIA_GENERALGRP_PRESUPUESTO2018\VIGENCIA 2018\BUJAHANA\CONTROL 2018\SEGUIMIENTO EXPEDICION CDPs Y RPCS 2018. Con corte a 30 de abril de 2017 se elaboraron 372 RPCS. Evidencia 2.1.2. Se realiza seguimiento presupuestal a los planes de pago de los contratos, acorde a las formas de pago pactadas, el soporte de las comunicaciones enviadas se encuentra en el expediente 20180304310700096.</p> <p>2.2. Se realiza seguimiento a la ejecución de las reservas presupuestales constituidas para la vigencia 2018, para la cual se identifica mensualmente los porcentajes de pago de cada Compromiso Presupuestal, los porcentajes de pagos no ejecutados que se validan con las nóminas emitidas por la Oficina</p>	El Grupo de presupuesto presenta las evidencias que dan cuenta del cumplimiento de las acciones de "Validar la información de las solicitudes de Certificados de Disponibilidad Presupuestal" y de "verificar que la información registrada en el aplicativo SIF Nación que ampara la contratación del Instituto esté acorde con la documentación soporte allegada". Se evidenció en la página web institucional la publicación del informe de ejecución presupuestal por los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2018. Por lo anterior, se establece que el grupo realiza el seguimiento para controlar el riesgo, y da cumplimiento al indicador establecido para dicho riesgo (Informes de Ejecución Presupuestal mensual publicados en la página WEB).
GESTION FINANCIERA - TESORERIA	Desconocimiento de la normativa vigente. Sobrecarga laboral.	Inoportunidad en los pagos	Sanciones disciplinarias, multas y penales por incumplimiento de los pagos en los términos establecidos por parte del Instituto.	1. PROCEDIMIENTOS-A-GF-1003 Instructivo Giro y Pago de Cheques, A-GF-P005 Procedimiento Gestión de Pagos. 2. FORMATOS: A-CI-P011 Procedimiento Solicitud y Legalización Comisiones. 3. SOFTWARE: SIF NACIÓN II, ORFEO	B	Ejecución mensual durante el año.	Indicadores de gestión	<p>1. Fortalecer los controles establecidos para la revisión de los pagos, con el fin de establecer obligaciones y fechas límite de pagos.</p>	<p>Para el seguimiento y control del riesgo, las acciones realizadas por parte del Grupo de Tesorería son: 1.- se continua con el fortalecimiento de la revisión y control para el pago de la totalidad de las obligaciones mensuales, empleando como herramienta el reporte de seguimiento de saldos por ordenar (SIF) y 2.- Se realiza seguimiento a los indicadores de Ordenes de pago pagadas frente a las obligaciones del mes (ver radicado 2018020000082018020000822018020001233 y 2018050011343)</p>
GESTION FINANCIERA - TESORERIA	Omisión, intereses mutuo o recobrimiento de deudas.	Desviación de recursos girados en beneficio a terceros.	Procesos disciplinarios, penales o fiscales. Detrimiento patrimonial.	1. PROCEDIMIENTOS-A-GF-1003 Instructivo Giro y Pago de Cheques, A-GF-P005 Procedimiento Gestión de Pagos. 2. FORMATOS: A-GF-F011 Formato de Novedades Cuentas Bancarias. 3. SOFTWARE: SIF NACIÓN II, ORFEO, GESTIÓN SEGURIDAD ELECTRONICA (Token-firma digital) y CERTICAMARA (Token-firma digital).	B	Ejecución mensual durante el año.	1- Se reflejará el registro mediante el Cuadro en el cual de los registros de proveedores y contratistas para control de pago, impuestos y terceros en la sede central y áreas operativas. 2- Facturas y/o recibos de pago debidamente cancelados con sus debidos soportes.	<p>1- Se reflejará el registro mediante el Cuadro en el cual de los registros de proveedores y contratistas para control de pago, impuestos y terceros en la sede central y áreas operativas. 2- Facturas y/o recibos de pago debidamente cancelados con sus debidos soportes.</p>	<p>Dentro de las acciones realizadas por parte del Grupo de Tesorería, para el seguimiento al riesgo 1.- Se efectúa revisión y control de la totalidad de los requisitos para cumplir con los pagos a contratistas y proveedores a corte 30 de abril, según cuadro adjunto.</p> <p>Se observó la matriz en Excel, titulada "control revisión cuentas", donde se evidencia la relación de revisión de las órdenes de pago, para el periodo enero a abril de 2018.</p>
GESTION DE RECURSOS INFORMATICOS Y TECNOLOGICOS	Deficiente definición de políticas de uso de las TI. * No realizar actualizaciones a la política de seguridad y Privacidad de la información. * Deficiencias en el desarrollo o adquisición de TI. * Inadecuado acceso de los usuarios a las herramientas informáticas. * Falta de una infraestructura tecnológica adecuada.	Pérdida de integridad, disponibilidad y credibilidad del Instituto. * Inadecuado o no actualizado de los usuarios a las herramientas informáticas. * Falta de una infraestructura tecnológica adecuada.	* Falta de credibilidad y confianza en cuanto al apoyo del área. * Pérdida de imagen y credibilidad del Instituto. * Materialización de riesgos asociados seguridad de la información	* Auditoría a las políticas de seguridad y privacidad de la información * Gestión de incidentes de seguridad. * Materialización de riesgos asociados seguridad de la información	M	2018	Soportes de auditoría Tip 3 de seguridad	<p>* Realización de las auditorías planeadas en el año. * Registrar e investigar los incidentes de seguridad reportados. * Contar con un contrato de custodia de información con Entidad Externa * Sensibilización a los servidores públicos del Instituto sobre seguridad de la información. * Realizar Tip 3 de seguridad , para su difusión</p>	<p>1. Revisión y actualización de la Política de seguridad y privacidad de la información del IDEAM 2. Se generó escaneo de vulnerabilidades a los servidores del IDEAM 3. Campañas de concientización sobre Seguridad Informática: 3.1. Campaña buen uso del recurso de almacenamiento 3.2. Campaña de generar clave segura 3.3. Campaña de Phishing 4. Auditoría LDAP 5. Gestión de incidentes de Seguridad de la Información 6. Restauración de backups para corroborar su efectividad Ver carpeta de evidencias denominada IDEAM PAAC 2018 Anexo 1 Mapa de Riesgos dentro del directorio EVIDENCIAS que se entrega. Las carpetas de las evidencias se han nombrado con el número correspondiente a cada acción descrita anteriormente.</p>
GESTION FINANCIERA	Presiones indebidas sobre funcionarios del Instituto por parte de firmas interesadas en los futuros procesos de contratación de la Entidad. Asignación y entrega de dadivos y sobornos	Beneficio a terceros para suministro de bienes y servicios del IDEAM	* Mala percepción del IDEAM ante la opinión pública. * Acciones legales disciplinarias, penales y fiscales por parte de los entes de control	Formatos y procedimientos establecidos por la oficina asesora jurídica Lista de chequeo requisitos para radicación de estudios previos oficina asesora jurídica	B	Durante La Vigencia	Comunicación en escrito (sistema Ofree y Zimbra)	<p>1. Suministro de combustible para los vehículos del IDEAM Bogotá. Radicado: 20182060000153. 2. Realizar la publicación de actos administrativos y avisos que de conformidad con el ordenamiento jurídico requieren de su publicación en el diario oficial, por el sistema de precios unitarios fijos. Radicado: 20182060000423. 3. Contratar el suministro de tickets para el transporte aéreo en rutas nacionales e internacionales a funcionarios y colaboradores del IDEAM. Radicado: 20182060000373 4. Prestar el servicio de mantenimiento incluido repuestos de los ascensores ubicados en la sede principal del IDEAM en la ciudad de Bogotá D.C. Radicado: 20182060000151. 5. Anular esfuerzos entre LAS PARTES para desde sus competencias legales y capacidad funcional, identificar en forma coordinada los elementos requeridos para la formación, estructuración y ejecución de un proyecto de gestión inmobiliaria en el predio ubicado en la carrera 10 No. 20 - 30 / 34 de la reordenación urbana de la ciudad de Bogotá D.C., que permita su aprovechamiento económico a fin de contribuir a la solución de las necesidades que en materia de Infraestructura presentan PARQUES Y EL IDEAM, así como implementar en forma conjunta las acciones necesarias para la efectiva materialización de esta intención. Radicado: 201802000060 6. Arrendamiento para el funcionamiento de la sede del Área Operativa No. 9 del IDEAM - Cali. Radicado: 20182060000603. 7. Intermediación comercial para el trámite y gestión que permita el perfeccionamiento de la venta a través del mecanismo de manillo o subasta pública de los muebles obsoletos, inservibles y/o servibles de propiedad del IDEAM, que no requiere para su normal funcionamiento. Radicado: 20182060000493. 8. Adquisición e instalación de buzones de sugerencia para el IDEAM. Radicado: 20182060000633. 9. Prestar el servicio de mantenimiento preventivo y eventualmente correctivo de los vehículos de propiedad del IDEAM ubicados en la ciudad de Bogotá D.C. Radicado: 20182060000793. 10. Contratar el servicio de transporte para el traslado de bienes muebles (comodoro de oficina) a la nueva sede del Área Operativa No. 9 Cali, incluyendo el</p>	El Grupo de Servicios Administrativos aporta evidencias con corte 30/04/2018, de las gestiones realizadas frente al procedimiento de 22 contratos de la dependencia, donde se evidencia la utilización de los formatos establecidos por la Oficina Asesora Jurídica, acorde con los controles establecidos.

SE ADMINISTRATIVOS	<p>Inconsistencias en los documentos soportes (facturas y recibos) para legalizar pagos por caja menor</p>	Manejo indebido de caja menor del IDEAM	<p>*Faltado y detrimento patrimonial *Acciones disciplinarias por parte de los entes de control</p>	<p>Control de gastos en el aplicativo SIF Control en la plataforma bancaria</p>	B	Trimestral	Realizar el arqueo de la caja menor periódicamente.	<p>Comunicación de actas e informes del arqueo de la caja menor</p> <p>Relación de extractos de transacciones.</p>	30/04/2018	"Se anexa arqueo de caja menor para el mes de febrero, marzo y abril de 2018, debidamente firmado"	<p>Conforme las acciones establecidas para el presente riesgo, se aportaron los formatos de "Acta de entrega de caja menor", correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2018.</p>
	<p>*Información inconsistente de los bienes de propiedad de la entidad a las auditorías externas e internas. *Inventarios desactualizados de los funcionarios</p>	Certificación fraudulenta de ingresos al instituto.	<p>*Detrimento patrimonial * Sanciones disciplinarias por parte de los entes de control.</p>	<p>*Formato constancia de verificación documental. *Aplicativo Sicipatral</p>	B	Trimestral	Revisión trimestral de los documentos soportes ingreso Almacén.	<p>*Formato constancia de verificación documental. *Aplicativo Sicipatral Diligenciado</p>	30/04/2018	"El día 18 de abril de 2018 se efectuó monitoreo para verificar que todos los ingresos de almacén realizados en el primer trimestre del año 2018, los cuales cuentan con el formato F-007-CONSTANCIA VERIFICACION DOCUMENTAL diligenciado. Se anexa acta de reunión de monitoreo con almacén."	<p>Con las evidencias aportadas por el Grupo de Servicios Administrativos, se observó acta del 18/04/2018, con el objetivo de monitorear ingresos de almacén, formato constancia de verificación documental.</p>
	<p>Información inconsistente de los bienes de propiedad de la Entidad a las auditorías externas e internas. Inventarios desactualizados de los funcionarios</p>	Uso inadecuado de los bienes en custodia de bienes en botega.	<p>Detrimento Patrimonial. Sanciones Disciplinarias por parte de los entes de control. Afectación de la imagen de la Entidad.</p>	<p>*Formato autorización de salida de elementos. *Aplicativo Sicipatral</p>	M	Trimestral	Revisión mensual del formato establecido a la empresa de vigilancia por parte del Grupo de Recursos Físicos sede Fombón y Grupo de Inventarios y Almacén sede 42	Documento Diligenciado	30/04/2018	"El día 06 de abril de 2018 se realiza monitoreo al manejo y control del A-AR-F003 FORMATO AUTORIZACIÓN SALIDA DE ELEMENTOS, formato como único documento válido para permitir la salida de cualquier elemento en cualquier área del IDEAM. Se anexa copia del acta de reunión de monitoreo."	<p>Con las evidencias aportadas por el Grupo de Servicios Administrativos, se observó acta de fecha 06/04/2018, el objetivo de monitorear formato A-AR-F003 Formato autorización salida de elementos correspondiente al primer trimestre de 2018.</p>
GESTIÓN DEL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	<p>1. Abuso extralimitación de las funciones 2. Incumplimiento del procedimiento establecido para la selección de personal. 3. Incumplimiento de los requisitos para la posesión establecidos por la norma.</p>	Uso del poder para la vinculación de personal que no cumple los requisitos establecidos en el manual específico de funciones.	<p>1. Investigaciones de los organismos de control. 2. Falta de credibilidad en los procesos de los funcionarios de la Entidad. 3. Sanciones disciplinarias. fiscales y/o penales.</p>	<p>Cumplimiento con el procedimiento de Vinculación y desvinculación del Personal - Validación de los requisitos para vinculación de cargos en la Entidad. - Verificación de los documentos soportes de la hoja de vida del aspirante al cargo</p>	A	MENSUAL	<p>Formulario Análisis Hoja de Vida A-GH-F012 y verificar cumplimiento de requisitos del cargo.</p> <p>- Diligenciamiento y Revisión previa de la información que se suministra cada vez que se requiere a la Comisión Nacional del Servicio Civil.</p>	30/04/2018	<p>El Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano revisa y valida el cumplimiento de los requisitos del cargo al personal que aspira a un cargo de planta, frente al manual de funciones vigente del Instituto, de acuerdo al procedimiento establecido de Vinculación y Desvinculación del Personal con Código A-GH-F001.</p> <p>En los meses de enero a abril se diligenció y se verificó dieciséis (16) documentos soportes de la hoja de vida del aspirante al cargo. El cual se evidencia los 16 formatos de análisis de Hojas de vida con código A-GH-F012."</p>	<p>El Grupo de Talento humano, aporta las siguientes evidencias: Copia de la Resolución 0007 de 2018, "Por la cual se modifica unas fichas del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta Global de personal del IDEAM de naturaleza carrera administrativa" Documentación, donde se evidenció la aplicación del formato Análisis Hoja de Vida A-GH-F012, para de dieciséis (16) cargos. Indicador registrado en página web a 31/01-2018: Resolución 2298 de 03 de octubre de 2017, Por el cual se adiciona una ficha al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta Global de personal del IDEAM de naturaleza Carrera Administrativa. Resolución 2423 de 13 octubre de 2017 Por el cual se adiciona una ficha al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta Global de personal del IDEAM de naturaleza Carrera Administrativa. Resolución 2425 de 13 octubre de 2017 Por el cual se adiciona una ficha al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta Global de personal del IDEAM de naturaleza Carrera Administrativa. Resolución 2172 de noviembre 2017 Por el cual se adiciona una ficha al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la Planta Global de personal del IDEAM de naturaleza Carrera Administrativa. Indicador reportado en el presente Informe: "Revisión y control de los documentos que contiene la Historia laboral - Evidencias carpetas Historias laborales. "En cuanto a actos administrativos que modifican el Manual de Funciones de la Entidad . Se refiere del 1 de enero al 30 de abril de 2018 se elaboraron los siguientes: Resolución 0007 de 2018. El indicador reportado para el presente seguimiento, no corresponde al publicado inicialmente el 31/01/2018, en el mapa de riesgos.</p>	
	<p>1. Ausencia y/o aplicación de controles en la cadena de custodia 2. Falta de recursos tecnológicos y humanos para el manejo de las historias laborales 3. No digitalización de historias laborales 4. Manipulación inadecuada de los</p>	Manipulación e inadecuado manejo de información de las historias laborales de los funcionarios para beneficio de un tercero.	<p>3. Sanciones disciplinarias 4. Pérdida de la información y falta de credibilidad en los procesos de la Entidad</p>	<p>Restricción del acceso del archivo de historias laborales.</p>	A	MENSUAL	<p>1. Definir el personal competente e idoneo que tendrá acceso a las Historias Laborales así como su ingreso al área de Archivo de estas. 2. Controlar el préstamo de las historias laborales a través del formato de préstamos de expedientes código A-GH-F001.</p>	30/04/2018	<p>Control y préstamo de las Historias Laborales de los meses de enero-abril de 2018, mediante formato con código A-GH-F001.</p> <p>Préstamos Mes de enero: cinco (5) Préstamos Mes de febrero: trece (13) Préstamos Mes de marzo: cincuenta y dos (52) Préstamos Mes de abril: cuarenta y cinco (45)"</p>	<p>El Grupo de Talento humano, aporta como evidencia copia del formato Control de préstamo expediente, Código: A-GH-F001, V1, en el cual se registran 115 préstamos de historias laborales durante los meses de enero a abril de 2018 Indicador publicado en página web: "Se evidencia el préstamo de las Historias Laborales mediante formato con código A-GH-F001." Indicador reportado en página web: Se evidencia el préstamo de las Historias Laborales mediante formato con código A-GH-F001. Indicador reportado en el presente avance: Se evidencia el control y préstamo de las Historias Laborales de los meses de enero-abril de 2018, mediante formato con código A-GH-F001. El indicador reportado para el presente seguimiento, no corresponde al publicado inicialmente el 31/01/2018, en el mapa de riesgos.</p>	
	<p>1. Desembolso de las normas y del procedimiento 2. Error en la parametrización de los conceptos salariales y de descuentos para la liquidación de la nómina 3. Falta en el aplicativo PERNO de Sistema de Personal y Nómina del Instituto. 4. Demoras en el trámite de los actos administrativos. 5. Que los datos incluidos en la nómina no correspondan al soporte enviado o al</p>	Manipulación en la liquidación de la nómina e inconsistencia en la información de novedades de personal.	<p>1. Investigaciones disciplinarias 2. Demandas y sanciones disciplinarias 3. Pagos indebidos 4. Afectación de la imagen de la entidad 5. Retenciones, quejas, reclamos y denuncias por parte de los afectados 6. Deterioro patrimonial.</p>	<p>Desarrollar las actividades establecidas en el procedimiento para la administración de la nómina, desde que se realiza el reporte mensual de novedades hasta que se entregan los listados finales de nómina a presupuesto, contabilidad y tesorería para el respectivo trámite de pago.</p>	A	MENSUAL	<p>ACCIONES 1. Cargar de las novedades y Validación de la información suministrada por el sistema PERNO. 2. Tener registro de la base de datos excel de incapacidades, horas extras, compensatorias y vacaciones, PAC, Pre nominas, incapacidades, archivos planos. 3. Aplicar los procedimientos de Vacaciones, Procedimiento de Horas extras y compensatorias, Procedimiento de incapacidades médicas con los formatos respectivos para el registro de las novedades. 4. Mantenimiento preventivo y ajustes al aplicativo PERNO.</p>	Resolución 30/04/2018	<p>El Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano para reportar los inconvenientes en el cargue de las novedades de Nómina frente al Sistema PERNO, presenta a la Oficina de Informática a través de las mesas de ayuda los requerimientos presentados para realizar la respectiva validación de la información suministrada al sistema PERNO</p> <p>El Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano en los meses de enero a abril realizó 94 solicitudes a la Oficina de Informática. Se realiza reunión con los responsables de los procedimientos establecidos en el SGI, para revisar y verificar el desarrollo de los mismos frente a las novedades de nómina con fecha 22-03-2018."</p>	<p>Frente al cargue de las novedades y validación de la información suministrada por el sistema PERNO, se presentó documento en Excel donde se evidencian 94 requerimientos a la Oficina de Informática, con relación de fechas, usuarios y la justificación de la incidencia presentada (desde REQ 2018-00032, de fecha 3/01/2018, hasta REQ 2018-00018, de 23/04/2018) Sobre el registro de la base de datos Excel de incapacidades, horas extras, compensatorias y vacaciones, PAC, Pre nominas, incapacidades, archivos planos, se presentaron avances. Indicador publicado en página web: Procedimientos establecidos en el SGI. Registro en el Sistema PERNO Mesas de ayuda para el ajuste al aplicativo PERNO. Control y verificación mensual de las Novedades de Nómina Indicador reportado en el presente seguimiento: Seguimiento al desarrollo de Procedimientos establecidos en el SGI. Registros y controles del Sistema PERNO, se evidencia ajustes solicitados por mesas de ayuda a la Oficina de Informática frente al sistema PERNO. El indicador reportado para el presente seguimiento, no corresponde al publicado inicialmente el 31/01/2018, en el mapa de riesgos.</p>	
	<p>1. Documentación incompleta y mal diligenciamiento del formato de afiliación 2. Error humano 3. Reporte inoportuno de la novedad de traslado.</p>	Demoras en el trámite de afiliaciones y del reporte de la novedad de traslado al Sistema General de Seguridad Social y Riesgos profesionales.	<p>1. Sanciones legales 2. Demandas 3. Multas 4. Deterioro patrimonial</p>	<p>*Radicado del formulario de la afiliación con sello EPS y ARL. *Registro de los datos de los nuevos funcionarios al Sistema Perno. *Archivar en las historias laborales los formatos de afiliación a EPS y ARL. *Con las solicitudes de traslado de Eps, una vez radicado el respectivo formulario un mes después nos comunicamos con la Eps para verificar el estado de este o a través de la plataforma BOLA. *Creación de expediente por funcionario.</p>	MENSUAL	MENSUAL	<p>1. Fortalecer el control con la verificación y seguimiento del diligenciamiento de los formularios de afiliación, remitidos por cada uno de los funcionarios.</p>	30/04/2018	<p>El Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano realiza la verificación y seguimiento del diligenciamiento de los formularios de afiliación, remitidos por cada uno de los funcionarios afiliación. Esta verificación de los formularios de afiliación al Sistema General de Seguridad Social y Riesgos profesionales en los meses de enero a abril, se realizó a seis (6) funcionarios."</p>	<p>Conforme la documentación aportada por el Grupo de Talento humano, se evidenció la relación de funcionarios afiliados por ingresos en los meses de enero, febrero, marzo y abril, con los respectivos soportes.</p>	
	<p>Falta de ética y profesionalismo del funcionario instructor</p>	Proyectar fallo contrario a las evidencias que constituyen el señalamiento de credibilidad del grupo probatorio recusado para favorecer al indagado o al investigador.	<p>Causal de Nulidad (Artículo 143 No. 3 del COU). Pérdida de credibilidad del grupo probatorio recusado por parte de la PGN.</p>	<p>SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO, COPIA FÍSICA EN EL EXPEDIENTE DE LA SOLICITUD Y FORMATO A-CID-F007 Seguimiento a Autos Interlocutorios y/o de Sustanciación.</p>	B	PRIMER TRIMESTRE 2018	Se aplicaron los Controles para evitar la materialización del riesgo.	Formato A-CID-F006 Seguimiento y Control a Oficios y/o Memorandos - 1 Formato Código: A-CID-F005 seguimiento y control de expedientes	30/04/2018	"Se aplicaron los Controles para evitar la materialización del riesgo."	<p>En el Grupo de Control Interno Disciplinario se observó el diligenciamiento de la información contenida en el formato "SEGUIMIENTO A AUTOS INTERLOCUTORIOS Y/O DE SUSTANCIACION, Código: A-CID-F007, v1", se relacionan 69 registros con corte a 27 de abril de 2018.</p>

<p>GESTION CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO</p>	<p>Falta de ética y profesionalismo del funcionario instructor de la Primera Instancia Disciplinaria según el caso.</p>	<p>No declararse impedido cuando exista el deber jurídico de hacerlo, con el ánimo de favorecer a las partes procesales.</p>	<p>Incurrió en Falta Disciplinaria, al tener Art. 48 No. 17 del CDU.</p>	<p>Formato A-CID-F008 Seguimiento y Control a Oficios y/o Memorandos de Memorando de declaratoria de impedimento (Ofio); Auto Gravísima, al tener por parte de la Primera Instancia Disciplinaria a del Director General, según el caso (Debe repetirse en cada expediente donde obre impedimento).</p>	<p>B</p>	<p>PRIMER TRIMESTRE 2018</p>	<p>Durante el periodo de ejecución se aplicaron los controles frente a este riesgo a través del Formato A-CID-F006 Control y Seguimiento de expedientes, Formato A-CID-F006 Seguimiento y Control a Oficios y/o Memorandos - Formato A-CID-F007 seguimiento a Autos Interlocutorios y/o de Sustanciación, encontrando los siguientes registros: 1. Mediante memorando de número interno 069 de 28 de diciembre de 2018, se elevó la solicitud de impedimento por parte de la doctora Tereza Palas Lizasoa dentro del expediente SG-078-2016, el cual fue aceptado por la Secretaría General mediante Auto No. 158 de 28 de diciembre de 2017. 2. Mediante memorando de número interno 208 de 17 de febrero de 2018, se elevó la solicitud de impedimento por parte de Secretaría General, el cual fue aceptado por el señor Director General, a través de la Resolución No. 048 de 14 de marzo de 2018.</p>	<p>Formato A-CID-F006 Seguimiento y Control a Oficios y/o Memorandos - 1 Formato A-CID-F005 seguimiento y control de expedientes</p>	<p>30 de abril 2018</p>	<p>‘Se aplicaron los Controles para evitar la materialización del riesgo, los cuales quedarán evidenciados en los respectivos formatos.’</p>	<p>En la Oficina de Control Disciplinario se observó el diligenciamiento de la información contenida en el formato Seguimiento y Control a Oficios y/o Memorandos, código: A-CID-F006, se reportan en curso 435 procesos disciplinarios con corte a 27 de abril de 2018.</p>
<p>GESTION MEJORA MIENTO CONTINU O</p>	<p>Desconocimiento de las funciones y objetivos de la Oficina de Control Interno por parte de las demás dependencias.</p>	<p>Falta de receptividad de las dependencias del Instituto frente a los informes y seguimientos con recomendaciones realizadas por la Oficina de Control Interno para la mejora continua.</p>	<p>El mejoramiento continuo en los procesos, se ve afectado contribuyendo a un nivel de susceptibilidad mayor de la corrupción.</p>	<p>Realizar reuniones de apertura y cierre con los auditados informando los aspectos más relevantes, generando recomendaciones. Procedimiento C-EM-P001 Auditoría Interna -#6- Actividades 7 a 10. Formulaciones y revisión plan de mejoramiento. Procedimiento C-EM-P002 Gestión de planes de mejoramiento.</p>	<p>M</p>	<p>Permanente</p>	<p>Actividades descritas en el procedimiento C-EM-P002 Gestión de planes de mejoramiento -#6- Ejecución y Seguimiento del Plan de Mejoramiento. Actividades 4 a 5. Realizar reuniones de acompañamiento/asesoría con los funcionarios de los diferentes procesos institucionales.</p>	<p>Actas de reuniones con los funcionarios de los procesos institucionales</p>	<p>30/04/2018</p>	<p>1. Frente a la EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO (Auditorías internas de gestión): Durante los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2018 (corte 13/04/2018), se realizó seguimiento a los avances reportados por las siguientes dependencias: Subdirecciones de Hidrología y Meteorología; Grupo de Servicios Administrativos, Areas Operativas de Pasto, Dulma, Medellín, Baranquilla y Cali; Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano, Oficinas de Planeación, Informática y Jurídica, Grupo de Planeación Operativa, Grupo Atención al Ciudadano, Grupo de Contabilidad y se entregó a cada dependencia el soporte del seguimiento firmado por las partes interesadas. Adicionalmente, se realizaron reuniones de apertura y cierre de las siguientes auditorías: Control Interno Contable: apertura el 02/02/2018, lista de asistencia cierre del 27 de febrero de 2018. Evidencia acta y listas de asistencia. Seguimiento de PQRS, segundo semestre de 2017, apertura realizada el 6/03/2018 y cierre el 20/04/2018. Evidencia acta y listas de asistencia. 2. En el primer cuatrimestre de 2018, se desarrollaron 7 reuniones de acompañamiento/asesoría sobre planes de mejoramiento, con los funcionarios de los siguientes procesos institucionales: Grupo Desarrollo de Talento Humano; Oficina de Informática; Grupo planeación operativa; Oficina Asesora Jurídica; Asesor de Secretaría General, Atención al Ciudadano, Planeación Operativa. Evidencia listas de asistencia. Teniendo en cuenta los controles establecidos, se puede considerar una efectividad significativa, que permite mitigar el riesgo de 'Falta de receptividad de las dependencias frente a los informes y seguimientos de la Oficina de Control Interno.</p>	
<p>GESTION MEJORA MIENTO CONTINU O</p>	<p>Inobservancia frente a los fundamentos éticos de un profesional/auditor. Ausencia de controles efectivos. Desconocimiento de las normas vigentes sobre la materia a evaluar. Presiones indebidas/tráfico de influencias y favorabilidad.</p>	<p>Generación de informes sin la debida idoneidad por parte de los auditores de la Oficina de Control Interno.</p>	<p>Falta de credibilidad en la gestión de la Oficina de Control Interno, facilitando la ocurrencia de actos de corrupción.</p>	<p>Revisión y elaboración del Informe de Auditoría por el Jefe de Oficina de Control Interno y Representante de la Alta Dirección. Procedimiento C-EM-P001 Auditoría Interna -#6- Actividades 11 y 12. Código de Ética de los servidores de la Oficina de Control Interno.</p>	<p>M</p>	<p>Permanente</p>	<p>Reuniones de retroalimentación/estudio con los servidores de la Oficina de Control Interno. Revisar en las reuniones de retroalimentación y de forma periódica, el cumplimiento de las disposiciones definidas en el Código de Ética de los servidores públicos de la Oficina de Control Interno.</p>	<p>Actas de reuniones de retroalimentación/estudio.</p>	<p>30/04/2018</p>	<p>1. La Oficina de Control Interno ha entregado once informes, entre Auditorías Internas y seguimientos; estos informes han sido revisados previamente por la Jefe de Control Interno y cada uno de los Auditores responsables. Informes entregados a la Alta Dirección (corte 30/04/2018): Informe evaluación por dependencias vig-2017 (ISEPD-2018-01); Informe de seguimiento 'verificación de publicación de documentos de ley, vigencia 2017 (ISVPDLEY1474-2018-02); Informe auditoría interna área operativa 03 Villavieco- 2017 (IAVDV/CO-2018-03); Informe de seguimiento ekoqui vig. 2017 - 1 julio a 31 dic 2017 (ISEKOGU-2018-04); Informe derechos de autor vigencia 2017 (ISDAS-2018-05); Informe pormenorizado del estado de control interno (PORMCO-2018-06); Informe anual evaluación control interno contable vig. 2017 (AECIC-2018-07); Informe de seguimiento a la matriz de cumplimiento ley 1712 de 2014, decreto 103 de 2015 y resolución mnic 3564 de 2015. - publicación de información en página web institucional (ISMPRANS-2018-08); Informe de seguimiento de acuerdos de gestión vig. 2017 (ISAG-2018-10); Informe seguimiento enero plan de austeridad- 2017 (ISEPAENE-2018-11); Informe seguimiento febrero plan de austeridad-2017 (ISFPAFEB-2018-12) 2. Se llevaron a cabo las siguientes reuniones: 24/01/2018, 01/03/2018, 20/03/2018, 03/05/2018, 04/05/2018 con todos los servidores públicos de la Oficina de Control Interno, con el propósito de socializar, coordinar y revisar las actividades definidas en el Plan de Auditoría 2018, socializar las disposiciones definidas en el Código de Ética y Estatuto de Auditoría y realizar los ajustes a la gestión del mismo.</p>	

RECOMENDACIONES

De acuerdo con los lineamientos establecidos en el Decreto 1499 de 2017 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se recomienda a los responsables de los procesos y a la Oficina Asesora de Planeación-OPLA (Primera y Segunda Línea de Defensa), informar los cambios que sucedan frente al mapa de riesgos de corrupción del Instituto: según lo establecido en el documento "ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO", literal III. ASPECTOS GENERALES DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, numeral 10. "Ajustes y modificaciones: Después de la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la Oficina de control interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito y se publicarán en la página web de la entidad."

Adicionalmente, y teniendo en cuenta que, próximamente el DAFP oficializará la nueva guía de administración de riesgos, se recomienda ajustar el respectivo mapa de riesgos de la Entidad, acorde con dichos lineamientos.

Se recomienda a los a los responsables de los procesos y a la Oficina Asesora de Planeación-OPLA (Primera y Segunda Línea de Defensa), monitorear de manera periódica lo establecido en el mapa de riesgos de cada proceso; es decir, los controles y las actividades definidas en el mismo; con el fin de poder tomar decisiones en tiempo real y oportunamente y realizar los ajustes del caso, cuando sea procedente.

Revisó: MARTHA YANETH URBE O. - Profesional Oficina Control Interno.
Aprobó: MARÍA EUGENIA PATRO JURADO - Jefe Oficina Control Interno