

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO  
SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CON CORTE A 31 DE AGOSTO DE 2016  
FORMATO DE SEGUIMIENTO MAPA RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016			GRUPOGRAMA MRC		ACCIONES		
	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
PLANEACIÓN Y POLÍTICA INSTITUCIONAL	2. Realizar modificación a los registros realizados en sistemas de información misionales o estratégicos violando el carácter de confiabilidad y veracidad de lo allí registrado en cada una de las etapas del proceso	Acceso total a la información registrada en los sistemas  Requerimientos personales de acceso o modificación de la información allí contenida  Formulación inadecuada del Plan de Acción  Prácticas inadecuadas de administración	1. Establecimiento de perfiles e instancias de acceso a los sistemas (se puede definir la instancia a la que puede acceder)  2. Auditoría a usuarios. Se puede saber qué operación hizo cada usuario en el sistema	26 de agosto de 2015.	10 de agosto de 2015	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencia:  1. En cuanto al sistema KAWAK. Existen 137 usuarios correspondientes a los equipos operativos SGI, con permisos de registro, a su vez el sistema cuenta con 18 parámetros de permisos de configuración.  2. El sistema KAWAK cuenta con un módulo de auditoría, el cual guarda cada una de las transacciones que realiza cada usuario, con fecha y hora de registro.	1. Establecer una revisión periódica a la auditoría de usuarios (usuarios asignados a los servidores o funcionarios pertenecientes al proceso)	A la fecha esta acción no presenta avance, no hay reporte o informe de las novedades del sistema. Esta próxima a elaborar.
GESTIÓN INTEGRAL	1. Presentar falsas evidencias u ocultar información en el seguimiento que se realice al sistema o sus procesos.	Falta de controles.  Falta de ética de los servidores  Falta de pertenencia y compromiso institucional	1. Unesamientos y puntos de control establecidos dentro de la documentación del SGI de la Entidad.	24 de agosto de 2015	10 de agosto de 2015	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencia:  El proceso cuenta con cinco procedimientos con puntos de control establecidos  Control de documentos: 5 puntos de control  Acciones correctivas: 4 puntos de control  Producto no conforme: 2 puntos de control  Control de registros: 1 punto de control	1. Solicitar capacitación y gestionar su realización para fortalecer las competencias de los integrantes de los Equipos operativos  2. Verificar de forma aleatoria el cumplimiento del Informe de seguimiento al desempeño de los procesos	Se encuentra en ejecución un diplomado de sistemas integrados de gestión dirigido a 60 personas, entre ellos los equipos operativos de los Procesos  A la fecha se solicitó a los procesos los informes de desempeño con fecha de plazo de 29 de julio, a la fecha se está consolidando la información, esta pendiente la verificación a la misma.
GESTIÓN INTERNACIONAL INTERINSTITUCIONAL	1. Extralimitación de funciones en el uso de mecanismos de articulación gestionados desde la DNSPA	Prevalencia de los intereses personales sobre los intereses institucionales.	1. Verificar la emisión de los conceptos emitidos por las oficinas jurídicas de las partes que suscriben un convenio.  2. Realizar seguimiento a la ejecución de los convenios y demás mecanismos de articulación interinstitucional.	19 de agosto de 2015	10 de agosto de 2015	Los controles establecidos por el proceso son efectivos, toda vez que:  1. Se han efectuado 25 mesas de trabajo de los 19 convenios interadministrativos que se han firmado por intermedio de la Dirección Nacional del Sistema Penal Acusatorio y de la Articulación Interinstitucional en Materia Penal.  Los convenios suscritos han pasado por las revisiones jurídicas (emisión de conceptos) de las entidades comprometidas, previo a su firma final por los representantes legales.  2. Se evidenció la realización de mesas de trabajo con los diferentes entidades para realizar seguimiento a los avances de los convenios.	(i) Efectuar seguimiento a los mecanismos de articulación interinstitucional de los servidores de la Dirección Nacional del Sistema Penal Acusatorio.  (ii) Sensibilizar a los servidores de la Dirección del Sistema Penal Acusatorio acerca de los valores institucionales establecidos en el Código de Ética y Buen Gobierno de la entidad conforme a la Resolución 01294 del 22 de julio de 2015.	1. Se evidenció Acta de fecha 20 de mayo de 2016 "Convenio Interadministrativo Superintendencia financiera con FGN, Comité de coordinación y seguimiento en el cual se hace referencia a la solicitud de capacitación por parte de la FGN.  Se evidenció convenio Ecoperrol a través del cual se otorgan transitoriamente funciones de Policía Judicial a algunos funcionarios de esa entidad, para que se adelanten e identifiquen posibles conductas punibles dentro de Ecoperrol.  2. También se evidenció la sensibilización y capacitación del Código de Ética a través de correo de fecha 22 de julio de 2016 dirigido a los servidores de la DNSPA, se obtuvo Listado de Control de Asistencia y presentación de dispositivos, una de ellas con el tema de Código de ética y Buen gobierno. Se capacitaron a 33 servidores adscritos a la Dirección.
	2. Información susceptible de manipulación o adulteración en los trámites de Extradición.	(i) Quebrantación de información de carácter reservado en la Dirección de Gestión Internacional, por cuanto el trámite de extradición, a pesar de ser un trámite administrativo regulado por la ley, comporta decisiones de parte del despacho del Fiscal General. Esta situación podría interferir en la materialización de las decisiones del Despacho.  (ii) Quebrantación de información de carácter reservado en la Dirección de Gestión Internacional, por cuanto el trámite de extradición, a pesar de ser un trámite administrativo regulado por la ley, comporta decisiones de parte del despacho del Fiscal General. Esta situación podría interferir en la materialización de las decisiones del Despacho.	(h) Manejo de información exclusivamente por parte de los asesores del área de extradición, el Despacho del Fiscal General y la Policía Judicial.  (i) Omisión de la entrega de información verbal, tanto a particulares como a los abogados que intervienen en representación de personas vinculadas a trámites de extradición, únicamente se atenderá con las formalidades que comportan las solicitudes escritas.  (ii) Difundir a los servidores del Grupo Judicial de Extradición de la Dirección de Gestión Internacional medidas adoptadas en materia de extradición.  (iv) Denunciar penalmente, cuando se evidencien conductas que comporten la comisión de delitos contra la administración pública, adicional a la responsabilidad disciplinaria que corresponda. (ELIMINAR-FUE UNA SUGERENCIA DE LA VISITA DE CONTROL INTERNO EL PASADO 4 DE MAYO DE 2016)	19 de agosto de 2016	10 de agosto de 2016	Los controles establecidos por el proceso son efectivos, toda vez que:  1. Se evidenció la planilla de control de asistencia para la socialización de las Nuevas directrices, así se deja constancia del control establecido.  2. Se evidenció Circular de fecha 22/04/2016  3. Se evidenció Formato de Control de Asistencia del día abril 29 de 2016 asunto: Socialización actualización medidas adoptadas en materia de extradición y entrega de Información.	(i) Revisar y evaluar las medidas de seguridad adoptadas para proteger la información en materia de extradición (fijas con Memorando del 30 de mayo de 2013).  (ii) Sensibilizar a los servidores de la Dirección de Gestión Internacional acerca de los valores institucionales, establecidos en el Código de ética y buen gobierno de la entidad conforme a la Resolución 01294 del 22 de julio de 2015.	1. Se evidenció Circular de fecha 22 de abril de 2016 firmado por la Dra Fabiola dirigido a todos los funcionarios de la DGI, Asunto: Actualización medidas adoptadas en materia de extradición.  2. Se evidenció Formato de Control de Asistencia del día abril 29 de 2016 asunto: Socialización actualización medidas adoptadas en materia de extradición y entrega de información.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016				CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
PROCESO	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
ESTRATEGIA ASUNTOS CONSTITUCIONALES	EN 1. USO INDEBIDO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	FALTA DE INFORMACIÓN AL SERVIDOR SOBRE LA NATURALEZA DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN. SISTEMAS DE INFORMACIÓN VULNERABLES A ESPIONAJE. INTERFERENCIAS EN EL CORREO INSTITUCIONAL COHECHO.	1. ADVERTIR A LOS SERVIDORES SOBRE LA NATURALEZA CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN. 2. PROCESO DE SELECCIÓN RIGUROSO. TRÁMITES ADICIONALES A LOS REALIZADOS POR LAS OFICINAS DE TALENTO HUMANO Y SEGURIDAD DE LA ENTIDAD.	3 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles no están siendo efectivos para mitigar el riesgo, toda vez que a la fecha no hay evidencia de la aplicación de los mismos. Se evidencian correos de esta actividad de noviembre de 2015	1. ELABORAR UNA GUÍA PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. 2. OFICIALIZAR LA GUÍA 3. DISEÑAR UN FORMATO QUE EVIDENCIE QUE EL SERVIDOR ES INFORMADO SOBRE EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AL INTERIOR DEL PROCESO.	Se evidencia correo de fecha 27/05/2016 donde el responsable de calidad le envía proyecto de guía "Acuerdo de confidencialidad y divulgación de la información" y "Guía para el manejo de la información confidencial" al Líder del Proceso. A la fecha del seguimiento la nueva Dirección de Asuntos Constitucionales no está enterada de esta actividad, se envió correo informando de las acciones hasta el día de la visita de la auditoría. (2-09-2016), cuando ya la actividad presenta incumplimiento de la fecha establecida.
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DEL DELITO Y AL CIUDADANO	1. Suministro de información judicial a terceros que no demuestran interés legítimo para acceder a la información	1. Falta de controles en la entrega de la información. 2. No hay lineamientos sobre el manejo de la información. 3. Falta de Ética de los servidores sobre el manejo y entrega de la información.	1. DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE ATENCIÓN EN LAS OFICINAS DE SERVICIO AL CIUDADANO, a partir de 2016.	18 de septiembre de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidenció la aplicación y diligenciamiento del formato FGN-21.1-F-19 FORMATO DE ATENCIÓN EN LAS OFICINAS DE SERVICIO AL CIUDADANO.	1. Emitir lineamientos sobre el manejo de la información, a través de meses de trabajo con los procesos misionales. 2. Centralizar el suministro de la información en las oficinas de servicio al ciudadano. 3. Solicitar la divulgación y la sensibilización del Código de Ética del Gobierno. 4. Implementación de las OSAC (Oficinas de Servicio al Ciudadano) en todas las seccionales.	1. A la fecha no hay evidencia de la ejecución de esta acción. 2. Se evidenció la guía FGN-21.1-G-01 GUÍA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS DE SERVICIO AL CIUDADANO dando directrices para la centralización de suministro de información. 3. Mediante radicado 20167920002081 de 04/04/2016 se realizó solicitud a la Subdirección de Talento Humano a la cual la Subdirección que estaba en proceso. 4. Se evidenció la implementación por fases: Seccionales están en proceso de implementación Fase final Boyacá Cundinamarca Chocó Meta Valle del Cauca Córdoba Fase inicial Están haciendo Gestión (adecuan de Sede o de personal): Amazonas, Cauca, Caquetá, San Andrés, Santander, Vichada. Las Seccionales que no han implementado las fases: Cesar, Guaviare, Arauca, Guainía, Putumayo, Guaviare, Vaupés, Cauca y Guajira.
PROTECCIÓN ASISTENCIA	Y 1. Aceptar o solicitar ddividas a cambio de benéfico propio o de un tercero.	Baja remuneración salarial, falta de incentivos, sin posibilidades de ascenso Necesidades económicas personales No todo el personal asignado para el desarrollo de las labores de la DNPA, cumple con la formación y competencias requeridas para desarrollar la función	3. Implementación de tarjetas recargables para el manejo de recursos a través del sistema bancario. 4. Lineamientos para la legalización de los recursos que se manejan dentro del programa 5. Implementación de una herramienta informática (base de datos) para el control de los bienes asignados para el uso de los casos.	18 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidenció: 3. Se evidenció la implementación de tarjetas recargables para el manejo de los recursos que se le asignan a los beneficiarios del programa, tanto las debito recargables en convenio con el Banco Popular. En febrero de 2016 se han implementado 135 tarjetas. 4. para la legalización de los recursos del programa se cuenta con la "Guía de Gastos Reservados" FGN 25-G-03 versión 1, la cual contiene los lineamientos para la legalización de gastos. 5. A la fecha, el grupo de Almacén del Proceso de Protección, cuenta con una herramienta (base de datos) INDIPA, para el control de los bienes que son asignados para uso de los casos, y cruzada con la información del sistema financiero de la entidad SAF los primeros diez días de cada mes.	1. Sensibilización sobre temas de corrupción a través de la DNPA. 3. Seguimiento a los controles implementados para mitigar el riesgo.	1. A la fecha no se han llevado a cabo sensibilizaciones al interior del proceso. 3. A la fecha no hay evidencia de la ejecución de esta acción, solo se evidenció seguimiento a dos de los tres controles mediante actas de junio de 2016.
EXTINCIÓN DEL DERECHO DE DOMINIO	1. Que no se adelante el proceso de Extinción a bienes con nexa demostrado entre el titular del derecho de dominio y las causales de Extinción.	1. Falta de controles. 2. Capacidad de cooptación por parte de la delincuencia a los servidores que adelantan la investigación. 3. Dilación injustificada por parte del fiscal en el avance del proceso.	1. Registrar de forma manual todas las consultas a bases de datos públicas y privadas por parte del investigador. Dicho registro se realiza en el informe.	26 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	1. Se evidencia el registro de consultas a las bases de datos públicas y privadas por parte del investigador.	1. Implementar la directriz de fecha 31 de marzo de 2016 emanada de la DNAPJE, Circular 004 relacionada con el manejo de las órdenes de trabajo para las iniciativas investigativas. Y la 008 del 11 de mayo de 2016, que dio alcance a la 004 en establecer solo la facultad a la policía judicial de Extinción de Dominio de adelantar las Investigaciones de Extinción de Dominio.	1. Para las acciones se incluyó a la existente la circular 005 del 11 de mayo de 2016, que dio alcance a la 004 en establecer solo la facultad a la policía judicial de Extinción de Dominio de adelantar las Investigaciones de Extinción de Dominio.

PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
INVESTIGACIÓN JUDICIALIZACIÓN	1. Revelación, omisión o alteración de información reservada en el proceso penal	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Solicitar o aceptar dádivas a cambio de revelar, omitir o alterar información reservada.</li> <li>* Estar incurso en causales de impedimento, recusación o conflictos de interés.</li> <li>* Incurrir en conductas que atenten contra la administración pública y de justicia.</li> <li>* Estudio de seguridad inadecuado en el proceso de vinculación de los servidores.</li> <li>* Políticas inexistentes o deficiencias en controles de acceso a los despachos fiscales.</li> </ul>	1. Presentación de formato para solicitar la creación o modificación de usuarios en los sistemas misionales.	15 de septiembre de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencian:  Se evidenció el diligenciamiento del formato FGN-126-E-11 versión 1 cada vez que hay novedad de cambio, modificación y creación de usuarios.	1. Realizar seguimiento al cumplimiento y aplicación de los procedimientos en el módulo de Gestión Documental.	Se evidenciaron actas de visitas al interior de las siete direcciones, con fecha de 29 de agosto de 2016, realizadas por los líderes de cada dirección.
JUSTICIA TRANSICIONAL	1. Indebida manipulación de información sobre Bienes del postulado, producto de su permanencia dentro del Grupo Armado Organizado al Margen de la Ley.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Filtración de información confidencial.</li> <li>Obtención de un beneficio particular.</li> <li>Desconocimiento del Código de Ética y Buen Gobierno.</li> </ul>	1. Grabar las diligencias de versión libre adelantadas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes.  2. Hacer seguimiento a las ordenes de trabajo emitidas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes.	25 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencian:  En lo corrido de 2016 se han grabado 678 versiones libres adelantadas por cada despacho.  Se evidenció informe de seguimiento a las ordenes de trabajo emitidas por los despachos, correspondiente al primer semestre de 2016.	1. Realizar seguimiento a la grabación de las versiones libres adelantadas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes.	Se evidenció acta de fecha 15 de julio de 2016, con el seguimiento a las grabaciones de versiones libres de cada despacho.
GESTIÓN CONTRACTUAL	1. COLUSIÓN ENTRE OFERENTES	Concertación indebida de voluntades entre los posibles oferentes para pre establecer o influenciar en las condiciones en las que se terminan adquiriendo los bienes y servicios por parte de la entidad.	1. Verificar lista de chequeo contra la colusión de oferentes. (este control no es efectivo por eso se mantiene la calificación residual).	25 de agosto de 2015	10 de agosto de 2015	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencian:  A la fecha se evidencian lista de chequeo aplicada en el grupo de Sondeos de Mercado, desde el 25 de julio de 2016.	1. Aplicación de la lista de chequeo en el documento de Justificación del estudio de mercados, para cada proceso de contratación.	A la fecha se evidencian lista de chequeo aplicada en el grupo de Sondeos de Mercado desde el 25 de julio de 2016. Se evidenció la aplicación de este documento en los estudios de justificación de los sondeos de mercado Nos: 175 Y 185, evidenciando que dichos documentos reposan tanto en los expedientes contractuales como los registrados en el SECCOP.
GESTIÓN ESPECIAL CARRERA	1. Adulteración de la información del RPIC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se tenga la reserva absoluta y custodia de la información del RPIC.</li> <li>Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.</li> <li>Incluir información que no corresponda a la realidad en los actos administrativos relacionados con el RPIC y en el sistema de información donde se registra.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Contar con un aplicativo que contenga el Registro Público de Inscripción de Carrera RPIC.</li> <li>Cambios en el registro supervisados por la CCE.</li> <li>Contar con copias de seguridad.</li> <li>Controlar el manejo del archivo físico de los actos administrativos que soportan las inscripciones o actualizaciones en el RPIC. - Deben estar soportadas en la resolución de cancelación.</li> <li>Revisar el RPIC por lo menos una vez al mes por parte de la CCE.</li> <li>Personas individualizadas responsables de modificar la información del RPIC.</li> <li>Gestionar el desarrollo de un sistema de información confiable.</li> <li>Depuración de casos especiales con alguna expectativa de derechos de carrera.</li> </ol>	6 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencian:  1. Se cuenta con el aplicativo Sistema administrativo integral para talento humano el cual guarda registro y trazabilidad de las actuaciones con los servidores inscritos en RPIC.  2. Se evidencian comisiones ordinarias realizadas de manera mensual donde se estudian y supervisan los cambios efectuados, se evidenció acta de la última sesión ordinaria llevada a cabo por la comisión de fecha 23 de agosto donde aprueban las novedades presentadas con los servidores con derechos de carrera.  3. Se evidenciaron copias de seguridad con los registros del aplicativo de manera quincenal.  4. Se encuentran controladas las resoluciones de cancelación en el archivo de gestión, además se evidencian los actos administrativos soportados en el aplicativo.  5. Se evidencian sesiones ordinarias mensuales donde aprueban las novedades presentadas con los servidores con derechos de carrera.  6. Se evidencia un usuario autorizado para la modificación de registros en el aplicativo y 4 usuarios de consulta.  7. Se desarrolló el aplicativo al interior del proceso el cual está funcionando desde el 18 de marzo de 2016.  8. se realiza la depuración de casos especiales de acuerdo a los requerimientos allegados a la subdirección.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dar cumplimiento a las directrices de la CCE respecto a la actualización o inscripción del RPIC.</li> <li>Informes de la presentación del registro en todas las comisiones ordinarias.</li> <li>Remitir copia de seguridad a la Subdirección de Carrera.</li> <li>Llevar el archivo de acuerdo a la TRD.</li> <li>Contar con un archivo digital que soporte lo que reposa en el archivo físico.</li> <li>Archivar los documentos en orden consecutivo.</li> <li>Elaborar informes de los movimientos del RPIC.</li> <li>Asignar permiso de consulta o modificación a personas individualizadas por parte de la subdirección.</li> <li>Desarrollar un aplicativo para la administración del RPIC.</li> <li>Proyectar y comunicar los actos administrativos que se requieran.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se evidencian las actas de reunión y las resoluciones de cancelación y/o aprobación según el caso.</li> <li>Se evidenciaron informes mensuales de las novedades presentadas en el mes con relación a carrera.</li> <li>Se evidencian correos por parte de la responsable de registros en el aplicativo, a la subdirección de manera quincenal enviando las respectivas copias de seguridad.</li> <li>Se realiza la actualización de la TRD EL 22 DE JUNIO DE 2016.</li> <li>Se evidencia carpeta magnética con la digitalización de las resoluciones de los años 2014, 2015 Y 2016</li> <li>Se evidenció el archivo de manera consecutiva de los documentos que reposan en el archivo de gestión.</li> <li>Se evidencian informes de tareas de los movimientos efectuados en el RPIC.</li> <li>Se evidencian correos de solicitud de cambios según la necesidad, se evidencia informe con el cual se solicita la modificación de permisos para el registro de novedades por días de vacaciones de la delegada de fecha 29-06-2016.</li> <li>Se evidencia el funcionamiento del aplicativo "SAITH MODULO CARRERA"</li> <li>Se evidencian los actos administrativos informados a través de correos electrónicos a los servidores con derechos de carrera.</li> </ol>

PROCESO	RIESGO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016		CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
		CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
	2. Filtración de información confidencial o reservada.	No se tenga la reserva y custodia absoluta de la información confidencial de la Gestión de la Subdirección de Apoyo a la Comisión de Carrera Especial. Incumplimiento de mecanismos de gestión y control de archivos. Deficiencias en el manejo documental y de archivo.	1. Hacer seguimiento a los mecanismos de gestión y control de la información de la Subdirección. 2. El acceso a la información es restringido de acuerdo a la asignación de tareas o funciones de cada uno de los servidores de la subdirección. 3. Conservar la información confidencial en condiciones de seguridad óptimas. 4. Mantener el archivo de gestión de la Subdirección custodiado y bajo llave. 5. Suscripción de compromisos de confidencialidad.	5 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	1. Se evidencian correos y listas de asistencia relacionados con el control de la información. Se evidencia correo de fecha 29 de agosto enviado a una servidora específica la revisión de actos con información reservada de Se resolvió además, el formato FGN-127-F01 versión 02, "Compromiso de Confidencialidad" firmado por el último servidor que ingreso a la Subdirección 10/06/2016. 2-3-4. Se evidencia que el Archivo de Gestión, es administrado y custodiado por una sola persona y permanece bajo llave. 5. Se evidenció el formato FGN-127-F01 versión 02, "Compromiso de Confidencialidad" firmado por el último servidor que ingreso a la Subdirección 10/06/2016	1. Hacer seguimiento a los mecanismos de gestión y control de la información de la Subdirección. 2. Permitir el acceso restringido a la información de acuerdo a la asignación de tareas o funciones de cada uno de los servidores de la Subdirección. 3. Conservar la información confidencial en condiciones de seguridad óptimas. 4. Mantener el archivo de gestión de la Subdirección custodiado y bajo llave. 5. Suscribir el compromiso de confidencialidad.	1. Se evidencian correos y listas de asistencia relacionados con el control de la información. Se evidencia correo de fecha 29 de agosto enviado a una servidora específica la revisión de actos con información reservada. 2. Se evidencia el diligenciamiento de la Planilla de Control de Prestamos de Expedientes. 3. Se evidencia que el Archivo de Gestión es administrado y custodiado por una sola persona y permanece bajo llave. 5. Se evidenció el formato FGN-127-F01 versión 02, "Compromiso de Confidencialidad" firmado por el último servidor que ingreso a la Subdirección 10/06/2016
GESTIÓN TECNOLÓGICA	1. SOFTWARE MALICIOSO	Mutación de software malicioso que impacta la plataforma computacional. Falta de controles contra código malicioso.	1. Sensibilizar a los funcionarios de la Entidad en aspectos de seguridad informática y de la información. 2. Monitorear el software de antivirus para garantizar la actualización en los equipos computacionales de la Entidad	13 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio: 1. Se evidenciaron boletines de seguridad enviados de manera masiva a los funcionarios sobre alertas de seguridad de la información de manera mensual. 2. El monitoreo se realiza a través de una consola antivirus que mantiene actualización constante para el ataque de virus externos	1. Publicar mensualmente en la intranet los boletines sobre seguridad de la información. 2. Mantener disponible la consola de antivirus para generar los informes sobre software malicioso	1. Se evidencian boletines de seguridad enviados de manera masiva a los funcionarios sobre alertas de seguridad de la información de manera mensual. 2. Se evidencio informe de estadísticas del primer semestre 2016 con la información de los ataques presentados de virus durante el periodo analizado
GESTIÓN LEGAL	1. ALTERACIÓN DEL TURNO PARA PAGO DE SENTENCIAS Y CONCILIACIONES	Falta de ética de los abogados de la Oficina Jurídica del Grupo de Pagos para llevar con disciplina la secuencia en la asignación del turno de pago. Falta de información remitida por la DIAN a tiempo	1. Controlar los expedientes de pagos de sentencias y conciliaciones 2. Realizar un sondeo en las bases de datos acerca de la asignación de turnos de pagos	28 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles no son efectivos, toda vez que: En la auditoría al sistema de conciliación y repetición del sistema EKOQUJ, cargada la base de datos en donde se relacionan 2.695 turnos pendientes de pago al 21 de junio de 2016, se evidenciaron las siguientes situaciones: El turno 653 (Conciliación) (Sin JL) se encuentra en blanco, al consultar con la servidora encargada de alimentar la información de la base de datos, no se pudo determinar cuál es la razón por la cual se presenta esta situación. Para el caso de los turnos 3 (LJ 17014) y 6 (PL 11697) (conciliación), se observa que los mismos no corresponden al orden cronológico en que se encuentran según el turno que se les asignó (2013), debiendo encontrarse por la fecha del cumplimiento (2014) de requisitos en los turnos 48 y 22 respectivamente. Adicionalmente, se evidenció que el LJ 17014 presenta inconsistencias en la dirección de notificación al solicitante debido a que la dirección aportada por el mismo en su solicitud corresponde a la Carrera 71 D No 12C-60 Torre 6 apartamento 1103, y se remitió el correo a la Carrera 71 D No 12S-60 Torre 6 apartamento 1103, según sobre de correo.	1. Controlar a los abogados en el manejo de la asignación del turno una vez se cumple con los requisitos.	1. No se evidencia el cumplimiento de esta acción, toda vez que se evidencio correo de fecha 06 de septiembre de 2016, donde el abogado remite el cumplimiento de requisitos para la asignación de turnos de los meses de junio, julio, agosto de 2016, los cuales son incorporados en las fechas de aprobación por la servidora encargada de la asignación de turnos alterando la asignación de los mismos en la base de datos. Sin embargo los oficios de comunicación a los demandantes se remite oportunamente sin dar un número de turno específico.
GESTIÓN HUMANA	1. Utilización indebida de la Información propia del proceso de Gestión Humana	Falta de incentivos pecunarios Intereses personales Ausencia de sentido de pertenencia Falta de fortalecimiento de las competencias comportamentales propias del servidor público Desconocimiento de la normatividad vigente	1. Sensibilizaciones de Código de Ética y Buen Gobierno 2. Estructura documental estandarizada 3. Seguridad informática y custodia de los documentos físicos (perfiles, usuarios, contraseñas, historias laborales, actos administrativos, informes de cursos, historias clínicas entre otros).	30 de julio de 2015	10 de agosto de 2015	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio: 1. A la fecha el Código de Ética y Buen Gobierno fue actualizado y se encuentra pendiente por aprobación del señor Fiscal General. 2. La Subdirección de Talento Humano a través de sus tres departamentos (Personas), Bienestar y Altos Estudios) durante el periodo del 1 de enero al 30 de agosto 2016, realizaron la modificación de 2 guías, 7 formatos y 1 manual; la creación de 15 formatos, 2 guías, 2 procedimientos y 1 instructivo y la eliminación de 6 formatos y 1 guía. 3. Cada funcionario de los departamentos del Proceso de Gestión Humana tiene un perfil, usuario y contraseña asignada y cambiada periódicamente. Mediante Resolución 783 de 2014, en su artículo 5º establece las funciones que tiene el Grupo de Gestión de Información, el cual dentro de estas son la custodia, actualización y registro de la información de los recursos humanos. Se han tomado medidas de seguridad como son la instalación de cámaras en el pasillo exterior y a la entrada de la puerta donde se custodia las historias laborales del nivel central y el diligenciamiento de la planilla de control de préstamos de documentos.	1. Realizar Inducción Institucional y actualización normativa a los servidores públicos de la FGN. 2. Actualizar y socializar el Código de Ética y Buen Gobierno 3. Diseñar y socializar el Plan de Estímulos e Incentivos de FGN.	1. Se evidencia acta de reunión de fecha 6 de julio de 2016, donde representantes del Departamento de Altos Estudios y la Subdirección de Talento Humano realizan programación de las actividades de inducción y renovación para los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2016. 2. En lo corrido de 2016 se han llevado a cabo 6 sesiones del comité de ética. En la última sesión del 18 de agosto de 2016 se presentó el proyecto final del Código de Ética el cual está a la espera de la aprobación por el señor Fiscal General. 3. Se evidenció Resolución 001 por medio de la cual se adopta el reglamento del Comité de Estímulos de la Fiscalía General de la Nación y la resolución 0-2691 del 29 de julio de 2016, por medio de la cual se aprueba el Plan Institucional de Estímulos 2017 para los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación. Está pendiente la estrategia de difusión del Plan Institucional de Estímulos 2017.
GESTIÓN FINANCIERA	2. Desvío de recursos financieros por suplantación del responsable de los pagos	1. No renovar las claves de manera continua 2. No guardar la confidencialidad de las claves bancarias que están bajo su responsabilidad.	1. Renovación periódica de claves de acceso.	24 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio la renovación trimestral de las claves de acceso.	1. Llevar registro de la periodicidad de cambio de claves bancarias para cualquier tipo de reclamación ante las entidades financieras	1. Se evidenciaron los registros de abril, mayo y junio de 2016 del cambio de claves.

PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	1. Fuga de información	1) Pretensiones económicas 2) Influencia sobre el desarrollo de los casos 3) Protagonismo Institucional	1. Formato de disponibilidad semanal y Fin de Semana de los periodistas de la Dirección Nacional de comunicaciones prensa y Protocolo.	28 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidenció el diligenciamiento de formato no normalizado de la disponibilidad de turnos semanal y fines de semana.	1. Formalizar el Formato de Disponibilidad de turnos de los funcionarios de la Dirección Nacional Prensa y Protocolo.	1. A la fecha el formato utilizado no ha sido formalizado en el BIT. Se evidenció la programación del mes de septiembre de 2016.
GESTIÓN DE SEGURIDAD	1. Daño criminal o delictual que afecte los bienes, la integridad de los servidores y usuarios de la entidad, derivado de actos de corrupción	1. Falta de seguimiento a los controles establecidos en el Departamento de Seguridad 2. Incumplimiento por parte de los servidores de los protocolos de seguridad 3. Desconocimiento por parte de los servidores de las normas, directrices y protocolos de seguridad establecidos en la Entidad	1. Libros de minuta 2. Formato autorización de entrada y salida de elementos y personas 3. Revista de armamento	18 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles utilizados son efectivos, toda vez que: 1. Se utilizan libros de minuta en cada puesto de seguridad establecidos en las sedes de la entidad, para el ingreso y salida de automotores, elementos (computadores, USB, etc) y para las novedades de armamento. 2. Se evidenció el diligenciamiento del formato FGN 25-1-F-08 "AUTORIZACION TEMPORAL INGRESO Y SALIDA DE VISITANTES ELEMENTOS Y VEHICULOS" 3. Se evidencia revista de armamento mensual a nivel nacional	1. Dar a conocer la matriz de riesgos a los servidores del Departamento de Seguridad 2. Realizar seguimiento al cumplimiento de las funciones asignadas 3. Implementar la revista de vehículos 4. Realizar seguimiento a los controles establecidos	1. A la fecha se encuentran programadas mesas de trabajo para la divulgación de la matriz de riesgos por grupos. Se evidencia control de asistencia de fecha 29-06-2016 de la socialización a las coordinadoras de grupos. 2. Se evidencian actas de seguimiento de fechas 26-08-2016, 01 y 05-09-2016 del cumplimiento de las funciones de los grupos establecidos al interior del proceso. 3. Se evidencian las revistas de armamento de manera mensual. 4. A la fecha se está ejecutando el seguimiento a los controles establecidos.
GESTIÓN DE BIENES Y RECURSOS	1. Incumplimiento en la función asignada a los diferentes funcionarios de supervisión de los Contratos	Supervisores sin los valores y la Ética necesaria para desempeñar su labor  Designación de Supervisores que no cumplen con los requisitos que exige la ley para ejercer esta responsabilidad  Falta de controles apropiados para llevar a cabo el proceso de supervisión	1. Verificar los perfiles y competencias de los servidores 2. Seguimiento a las actividades realizadas por los supervisores	28 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles utilizados son efectivos en el Departamento de Construcciones y Administración de Sedes, toda vez que: 1. Se evidenció la delegación al interior de la dependencia, de la supervisión de los contratos adjudicados por el departamento de Construcciones y Administración de Sedes. 2. Se evidencian los informes trimestrales de los supervisores de los contratos.	2. Designación de Supervisores que cumplan con los requisitos que exige la ley para ejercer esta responsabilidad 3. Presentar informe trimestralmente por los supervisores Informe Consolidado Seguimiento a la Supervisión de los Contratos Trimestralmente al Subdirector de Bienes	2. Se evidencian las delegaciones al interior de la dependencia, de la supervisión de los contratos adjudicados por el Departamento de Construcciones y Administración de Sedes. 3. Se evidencian los informes trimestrales de los supervisores de los contratos de los meses de abril, mayo, junio, julio y agosto de 2016. 4. Se evidencian reportes de ejecución de los contratos del Departamento de Construcciones. No se está realizando seguimiento a los contratos de los Departamentos de Transportes y Bienes, dependencias que conforman el Proceso de Gestión de Bienes y Recursos.
GESTIÓN DOCUMENTAL	3. PERDIDA, USO INDEBIDO O FUGA DE INFORMACIÓN O DOCUMENTOS.	Falta de compromiso con la Entidad  Desconocimiento por parte de los servidores contratistas y funcionarios del Código de Ética y Buen Gobierno.  Deficiencia de los controles para el manejo de la información y documentación.	1. Trazabilidad de los documentos a través del sistema Orfeo. 2. Formato de Solicitud de Préstamo de Documentos de Archivo (de acuerdo con lo establecido en Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único. Artículo 36 prohibiciones. A todo servidor público le está prohibido: Numeral 2) Dar lugar al acceso o exhibir expedientes, documentos o archivos a personas no autorizadas.)	10 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles utilizados son efectivos, toda vez que: 1. El control de trazabilidad de los documentos In genera el sistema de correspondencia de la Entidad ORFEO. 2. Se evidenció formato de préstamo de documentos de archivo FGN- 12.44-01 versión 2, para el préstamo de documentos del archivo central, actualizado el 18 de abril de 2016, con la anotación que el préstamo por ley es de 15 días hábiles según resolución 528 de 2014 art. 54	1. Configuración del sistema Orfeo, dejando con nivel de seguridad por dependencia los documentos de cada dependencia.	1. Se evidenció oficio 20167750006833 del 19/09/2016 por parte del subdirector de bienes solicitando el cambio de nivel de seguridad de privado a público de igual manera se evidenció oficio rad. 20166110003713 de fecha 22/08/2016 por parte del subdirector de gestión documental informando el cambio realizado.  Los cambios se realizan de acuerdo a las necesidades presentadas por cada dependencia.
CONTROL INTERNO	1. USO INDEBIDO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA EN DESARROLLO DE LAS AUDITORIAS	1) Desconocimiento de las directrices institucionales en el manejo de la información en la Entidad 2) Falta de ética profesional de los auditores 3) Intereses particulares de los auditores 4) Tráfico de influencias	1) Inventario de los expedientes de auditoría y control en su préstamo. 2) Segregación de responsabilidades en el desarrollo de las auditorías 3) Designación objetiva de los auditores 4) Código de Ética y Buen Gobierno Institucional 5) La calificación del auditado es recaudada por un servidor diferente al que realizó o participó en la auditoría.	8 de septiembre de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles establecidos por el proceso son efectivos, toda vez que: 1. Se evidencia inventario magnético del Archivo de Gestión de la dependencia debidamente diligenciado. 2. Se evidencia la segregación de funciones al interior de los grupos de trabajo al interior de la dependencia a través de la programación de actividades 2016. 3. Se evidencian los oficios de designación de las auditorías y actividades programadas y ejecutadas en lo corrido de 2016. 4. Se está a la espera de la aprobación del nuevo Código de Ética y Buen Gobierno para la sensibilización al interior de la dependencia. 5. Se evidenció que las calificaciones de las auditorías ejecutadas en lo corrido de 2016 es recaudada por un funcionario ajeno a los grupos de auditoría.	1) Efectuar seguimiento al diligenciamiento del registro para el control de préstamos de expedientes de auditoría. 2) Formular una política de operación del Proceso de Control Interno relacionada con la ética del auditor en su ejercicio profesional.	1. Se evidenciaron los seguimientos mensuales de los meses de mayo, junio, julio y agosto diligenciamiento del registro para el control de préstamo de expedientes de auditoría. 2. A la fecha se tienen tres propuestas de política las cuales están en estudio y aprobación por el Uder del Proceso. No se evidencia programación de periodos de ejecución para las acciones establecidas.

PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS
CONTROL DISCIPLINARIO	2. Dar lugar a la pérdida de expedientes o de piezas procesales, en beneficio del disciplinado o particular.	Falta de efectividad en el control para el préstamo de los expedientes. Escasez de personal. Falta de seguridad del área del archivo de la dependencia.	1. Control de salida de expedientes para cualquier asunto de trámite. 2. Realizar inventario físico periódico de expedientes disciplinarios.	5 de abril de 2016	10 de agosto de 2016	Los controles establecidos por el proceso son efectivos, toda vez que:  1. Se implementó la planilla de control de préstamos de documentos para cualquier asunto de trámite.  2. Se evidencia Acta de fecha 16-06-2016 dejando constancia del levantamiento físico y verificación del inventario del archivo de gestión del proceso, se tomaron como muestra 20 expedientes de 2014 y 20 de 2015.	1. Emitir directrices al servidor designado para la custodia y manejo del archivo de gestión, respecto de mantener actualizado el inventario físico de los expedientes disciplinarios ubicados en el área de archivo de gestión de la Dirección.  2. Realizar auditoría al interior de la dependencia en forma selectiva de los procesos disciplinarios ubicados en el archivo de gestión.	1. Se evidenció memorando 009 de fecha 18-04-2016 impartiendo directrices al responsable del archivo de gestión para su debida administración y custodia de acuerdo a la normatividad vigente.  2. Se evidenció Acta de fecha 16-06-2016 dejando constancia del levantamiento físico y verificación del inventario del archivo de gestión del proceso, se tomaron como muestra 20 expedientes de 2014 y 20 de 2015, de igual manera acta de fecha 21-06-2016 realizando seguimiento a las observaciones encontradas en acta de 18-04-2016, las cuales fueron subsanadas.



DR. GONZALO EDUARDO REYES TORRES  
DIRECTOR DE CONTROL INTERNO



JEIN JOHANNA BOLÍVAR ROJAS  
AUDITORA DELEGADA



DENIS DEL SOCORRO PABÓN TORRES  
AUDITORA DELEGADA



SANDRA MABEL SEPÚLVEDA C.  
AUDITORA DELEGADA