

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2016 FORMATO DE SEGUIMIENTO MAPA RIESGOS DE CORRUPCIÓN								
PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2016			CRONOGRAMA MRC		SEGUIMIENTO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO A LA EFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES	
	RIESGO	CAUSAS	CONTROLES	ELABORACIÓN	PUBLICACIÓN		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 2016	Se evidencia debilidad en los controles establecidos, toda vez que: 1. En cuanto al sistema KAWAK: Existen 110 usuarios correspondientes a los equipos operativos SGI, con permisos de registro, a su vez el sistema cuenta con 18 parámetros de permisos de configuración y 2 usuarios administradores, con permisos de creación y modificación de usuarios. 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. Para los sistemas misionales los controles y acciones establecidos en el riesgo no fueron implementados.	1. Establecer una revisión periódica a la auditoría de usuarios (usuarios asignados a los servidores o funcionarios pertenecientes al proceso)	A la fecha de corte del seguimiento las acciones no se cumplieron, toda vez que no se evidenció informe de seguimiento realizado al módulo de auditoría del sistema KAWAK el cual estaba programado para el segundo semestre de 2016.
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. Lineamientos y puntos de control establecidos dentro de la documentación del SGI de la Entidad.	24 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidenció: El proceso cuenta con cuatro procedimientos con puntos de control establecidos para cada uno de ellos: 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 Se actualizaron el Procedimiento de Control de Documentos FGN 14.2-P-01 y la Guía para el Seguimiento al Desempeño de los Procesos y Revisión del Sistema de Gestión Integral FGN 14.2-G-05 Se implementó además el formato para el Seguimiento al desempeño de los Procesos FGN 14.2-F-15 en el BIT.	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 al seguimiento al desempeño de los procesos	Se culminó el Diplomado en Sistemas Integrados de Gestión, dirigido a los equipos operativos de los procesos el cual estaba programado de Agosto a Diciembre de 2016 A la fecha de corte del seguimiento la acción No. 2 no se cumplieron, toda vez que no se realizó la verificación aleatoria a los informes de seguimiento de los Procesos, el cual estaba programado para el segundo semestre de 2016.

GESTIÓN INTERNACIONAL E 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 2016	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 el seguimiento a los avances de los convenios	(i) Efectuar seguimiento a los mecanismos de articulación interinstitucional desarrollados en 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 evidenciaron actas de reunión y correos a lo largo de la vigencia con los seguimientos a los convenios de articulación interinstitucional entre la Fiscalía General de la Nación y Ecopetrol, Superintendencia Financiera y Embajada Americana. 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 DSPA, se obtuvo Listado de Control de Asistencia y presentación de diapositivas, una de ellas con el tema de Código de Ética y Buen gobierno. Se capacitación 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	(i) Manejo de información exclusivamente por parte de los asesores del área de extradición, el Despacho del Fiscal General y la Policía Judicial. (ii) Omitir 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. (iii) 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.	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 de control establecido. 2. Se evidenció Circular de fecha 22/04/2016 y el memorando 085 sobre las medidas adoptadas en materia de seguridad. 3. Se evidenciaron Formato de Control de Asistencia para Socialización actualización medidas adoptadas en materia de extradición y entrega de información, Valores del Código de Ética y Buen Gobierno, Mapa de Riesgos de Corrupción, además de un simulacro de auditoría del cual se evidencia Documento resumen de los aspectos relacionados con calidad como resultado del simulacro. De igual manera se adelantaron reuniones cada viernes para tratar los temas antes mencionados. 4. A la fecha no se han presentado conductas que comporten la comisión de delitos contra la administración pública.	(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 ofícular 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. Para el segundo semestre de 2016, se evidenciaron Formatos de Control de Asistencia para Socialización actualización medidas adoptadas en materia de extradición y entrega de información, Valores del Código de Ética y Buen Gobierno, Mapa de Riesgos de Corrupción, además de un simulacro de auditoría del cual se evidencia Documento resumen de los aspectos relacionados con calidad como resultado del simulacro. De igual manera se adelantaron reuniones cada viernes para tratar los temas antes mencionados.

ESTRATEGIA EN ASUNTOS CONSTITUCIONALES	1. USO INDEBIDO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.	FALTA DE INFORMACIÓN AL SERVIDOR SOBRE LA NATURALEZA DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN. SISTEMAS DE INFORMACIÓN VULNERABLES ESPIONAJE. INTERMITENCIAS 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	Se evidenció modificación de los controles y acciones establecidos para el riesgo de corrupción del Proceso mediante correo enviado a Planeación de fecha 9/11/2016 descritos a continuación: 1. CANAL DE ORFEO CENTRALIZADO: Se evidenció canal de distribución de entrada y salida de correspondencia función delegada en una servidora de la Dirección. 2. FORMATO DE CONTROL DE PRESTAMO DE CARPETAS QUE NO ESTÁ SIENDO DILIGENCIADO POR LA SERVIDORA ENCARGADA DEL ARCHIVO DE GESTION: Se evidencia la implementación del Formato FGN 12.4-F-21 para el control de prestamos de expedientes a interior de la Dirección.	1. ELABORAR UNA GUÍA PARA EL MANEJO DE INFORMACION 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 evidenció modificación de las acciones establecidas para el riesgo de corrupción del Proceso mediante correo enviado a Planeación de fecha 9/11/2016 descritos a continuación: Se implementó una carpeta digital compartida para los jefes de grupos al interior de la Dirección, equipo Operativo y Lider del Proceso con los conceptos emitidos por la Dirección en la vigencia 2016 para un total de 19 conceptos emitidos relacionados con acciones constitucionales y relatoria.
ATENCIÓN DEL VÍCTIMAS DEL DELITO Y 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-211-F-19 FORMATO DE ATENCIÓN EN LAS OSAC implementado en las oficinas de servicio al ciudadano.	1. Emitir lineamientos sobre el manejo de la información, a través de mesas 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 y Buen Gobierno. 4. Implementación de las OSAC (Oficinas de Servicio al Ciudadano) en todas las seccionales.	1. A la fecha del corte del seguimiento no se cumplió la acción programada, toda vez que no se emitieron lineamientos para el manejo de la información por cuanto no hay registros que evidencien mesas de trabajo con los Proceso Misionales. 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 fecha del corte del seguimiento no se evidenció el cumplimiento para esta actividad. 4. Se evidenció la implementación de seis (6) OSAC en las seccionales: Tolima, Caldas, Atlántico Sucre, Huila y Medellín, en las seccionales de Magdalena Medio y Norte de Santander está funcionando la OSAC pero hace falta la visita de verificación a la implementación de las mismas. En las seccionales de Meta, Cundinamarca, Santander y Chocó se cuenta con la infraestructura pero no con el personal para la atención; en la seccional del Valle del Cauca se cuenta con el personal pero no con la infraestructura para la implementación de la OSAC. Lo que concluye que para 31/12/2016 fecha de corte del presente seguimiento no se alcanzó a cumplir la meta.

PROTECCIÓN Y ASISTENCIA	1. Aceptar o solicitar dádivas a cambio de beneficio 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 esta 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 evidencio: 3. Se evidencia la implementación de tarjetas recargables para el manejo de los recursos que se le asignan a los beneficiarios del programa, tarjetas debito recargables en convenio con el Banco Popular 4. Para la legalización de los recursos del programa se cuenta con la "Guía de Gastos Reservados" FGN 25-G-03 version 1, la cual contiene los lineamientos para la legalización de gastos. 5. A la fecha el grupo de Almacen 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 SIAF los primeros diez días de cada mes. Se implementó el formato Acta de entrega y salida de elementos de consumo de la Bodega FGN 25-F-30 version 1, para los bienes entregados a los agentes a cargo de los casos, así mismo el formato Acta de entrega de inventario Sede FGN 25-F-15 version 2, para el control de entrega de bienes a los casos acogidos al Programa de Protección.	1. Sensibilizaciones sobre temas de corrupción a los servidores de la DNPA. 3. Seguimiento a los controles implementados para mitigar el riesgo.	1. A la fecha de corte del seguimiento se evidenciaron listas de asistencia de sensibilización del riesgo de corrupción de fecha 25/11/2016, a los servidores de la Dirección. 3. A la fecha de corte del seguimiento no se cumplió la acción programada, toda vez que no hay registro del seguimiento a los controles implementados.
EXTINCIÓN DEL DERECHO DE DOMINIO	1. Que no se adelante el proceso de Extinción a bienes con nexo 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.	28 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 de los investigadores asignados a la Dirección de Fiscalía de Extinción del Derecho de Dominio.	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 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.	1. A la fecha del corte del seguimiento se evidenciaron las circulares 004 del 31/03/2016 "Procedimiento para desarrollo de iniciativas investigativas de extinción del derecho de dominio" y 005 del 11/05/2016 "Alcance circular 004 Procedimiento para el desarrollo de iniciativas de investigación de extinción del derecho de dominio", las cuales dan facultades para conocer y adelantar labores de policía judicial relacionadas con los bienes objetos de extinción.
INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	1. Revelación, omisión o alteración de información reservada en el proceso penal	* Constar o aceptar dádivas a cambio de revelar, omitir o alterar información reservada. * Estar incurso en causales de impedimento, recusación o conflictos de interés. * Incurrir en conductas que atenten contra la administración pública y de justicia. * Estudio de seguridad	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 evidencio: Se evidenció el diligenciamiento del formato FGN-12.6-F-11 version 1, cada vez que hay novedad de cambio, modificación y creación de usuarios en el Nivel Central y en cada una de las seccionales de la Entidad a Nivel Nacional.	1. Realizar seguimiento al cumplimiento y aplicación de los procedimientos internos de Gestión Documental.	A la fecha de corte del seguimiento, 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.	Filtración de información confidencial. Obtención de un beneficio particular. Desconocimiento del Código de Ética y Buen Gobierno.	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 evidencio: 1. En lo corrido de 2016, para el periodo de enero a septiembre se adelantaron 3066 versiones libres por los despachos adscritos al Proceso de Justicia Transicional, a la fecha de corte del seguimiento se encuentran en consolidación los reportes de las versiones grabadas en el ultimo trimestre de 2016. 2. Se evidencio informe de seguimiento a las ordenes de trabajo emitidas por los despachos, correspondiente al segundo semestre de 2016, realizado por el Coordinador de policia judicial del grupo de bienes.	1. Realizar seguimiento a la grabación de las versiones libres adelantadas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes.	A la fecha del corte del seguimiento, se evidenciaron actas de fecha 15 de julio y 27 de octubre de 2016, con el seguimiento a las grabaciones de versiones libres adelantadas por 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.	25 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio: A la fecha se evidencian lista de chequeo aplicada en el grupo de Sondeos de Mercado, desde el 25 de julio de 2016, a la fecha de corte del seguimiento el informe implementado el cual incluye la lista de chequeo no esta formalizado en el BIT.	1. Aplicación de la lista de chequeo en el documento de Justificación del estudio de mercados, para cada proceso de contratación	A la fecha de corte del seguimiento, se evidencio la aplicación de la lista de chequeo en los documentos de los estudios de justificación de los sondeos de mercado, se tomo como muestra de verificación los contratos Nros: 423/2016, 376/2016 y 403/2016, evidenciando que dichos documentos reposan tanto en los expedientes contractuales como los registrados en el SECOP.
GESTIÓN CARRERA ESPECIAL	1. Adulteración de la información del RPIC.	No se tenga la reserva absoluta y custodia de la información del RPIC. Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración. 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.	1. Contar con un aplicativo que contiene el Registro Público de Inscripción de Carrera RPIC. 2. Cambios en el registro supervisados por la CCE. 3. Contar con copias de seguridad 4. 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. 5. Revisar el RPIC por lo menos una vez al mes por parte de la CCE. 6. Personas individualizadas responsables de modificar la información del RPIC. 7. Gestionar el desarrollo de un sistema de información confiable. 8. Depuración de casos especiales con alguna expectativa de derechos de carrera.	5 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio: 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 de enero a noviembre de 2016, donde se estudian y supervisan los cambios efectuados de las novedades presentadas con los servidores con derechos de Carrera, a la fecha de corte del seguimiento esta pendiente por firma por los integrantes del Comité el acta del mes de diciembre. 3. Se evidenciaron copias de seguridad con los registros del aplicativo de manera quincenal enviados por la servidora responsable a la Subdirectora de Carrera. 4. Se encuentran controladas las resoluciones de cancelación en el archivo de gestión, además se evidencian los actos administrativos escaneados 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 desarrollo el aplicativo al interior del proceso el cual esta funcionando desde el 18 de Marzo de 2016 a la fecha. 8. Se realiza la depuración de casos especiales de acuerdo a los requerimientos allegados a la subdirección. Se tiene programado la finalización del proceso de depuración para el mes de marzo de	1. Dar cumplimiento a las directrices de la CCE respecto a la actualización o inscripción del RPIC. 2. Informes de la presentación del registro en todas las comisiones ordinarias. 3. Remitir copia de seguridad a la Subdirección de Carrera. 4. Llevar el archivo de acuerdo a la TRD. 5. Contar con un archivo digital que soporte lo que reposa en el archivo físico. 6. Archivar los documentos en orden consecutivo. 7. Elaborar informes de los movimientos del RPIC. 8. Asignar permiso de consulta o modificación a personas individualizadas por parte de la subdirectora. 9. Desarrollar un aplicativo para la administración del RPIC. 10. Proyectar y comunicar los actos	1. Se evidenciaron las actas de reunión y las resoluciones de cancelación y/o aprobación según el caso. 2. Se evidenciaron informes mensuales de las novedades presentadas en el mes con relación a carrera para los meses de enero a noviembre de 2016. 3. 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. 4. Se realizó la actualización de la TRD EL 22 DE JUNIO DE 2016. 5. Se evidencia carpeta magnetica con la digitalización de las resoluciones de los años 2014, 2015 Y 2016 6. Se evidenció el archivo de manera consecutiva de los documentos que reposan en el archivo de gestión. 7. Se evidencian informes de tareas de los movimientos efectuados en el RPIC. 8. Se evidencian correos de solicitud de cambios según la necesidad, se observa ultimo correo solicitando la modificación de permisos para el registro de novedades por disfrute de vacaciones de la delagada de fecha 29-06-2016. 9. Se evidencia el funcionamiento del aplicativo

	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 actas con información reservada. Se evidencio además, el formato FGN-12.7-F01 version 02. "Compromiso de Confidencialidad" el cual es firmado por los servidores adscritos a la Subdirección. 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-12.7-F01 version 02. "Compromiso de Confidencialidad".	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 delegando a una servidora de la Subdirección la revisión de actas con información reservada. 2. Se evidencia el diligenciamiento de la Planilla de Control de Prestamos de Expedientes 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-12.7-F01 version 02. "Compromiso de Confidencialidad" firmado por los servidores adscritos a la Subdirección.
GESTIÓN TECNOLÓGICA	1. SOFTWARE MALICIOSO	Mutaciones 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. Para la vigencia 2016 se emitieron 15 boletines de Seguridad enviados a través de correos masivos a los funcionarios a nivel nacional. Se evidenciaron además listas de asistencia a sensibilizaciones en las seccionales de Bolivar, Yopal, Armenia y Sincelajo en las fechas de 22/08/02/12, 15/11 y 12/09/2016 respectivamente 2. El monitoreo se realiza a través de una consola antivirus que mantiene actualización constante para el ataque de virus externos MCAFEE Version 5.1. y el monitoreo permanente según contrato 134/2015 con PCM.	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 evidenciaron boletines de seguridad enviados de manera masiva a los funcionarios sobre alertas de seguridad de la información de manera mensual. Para la vigencia 2016 se emitieron 15 boletines de Seguridad enviados a través de correos masivos a los funcionarios a nivel nacional y publicados de igual manera a través de la Fisicalnet. 2. Se evidencio informe de estadísticas de enero a octubre 2016, con la información de los ataques presentados de virus, a la fecha se encuentra en consolidación y elaboración el informe correspondiente al cuarto trimestre. Se evidencian además informes semanales del contratista enviando las estadísticas de Software malicioso.

GESTIÓN LEGAL	1. ALTERACIÓN DEL TURNO PARA PAGO DE SENTENCIAS 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	24 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 EKOGUI, cotejada la base de datos en donde se relacionan 2.696 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 (JL 17014) y 6 (JL 11697) (conciliación), se observó 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 46 y 22 respectivamente. Adicionalmente, se evidenció que el JL 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. A la fecha de corte del seguimiento no se evidenció el tratamiento al riesgo materializado en el seguimiento con corte a 31/08/2016.	1. Controlar a los abogados en el manejo de la asignación del turno una vez se cumpla con los requisitos	A la fecha de corte del seguimiento no se evidenció que el Proceso replanteará los controles y las acciones para tratar el riesgo materializado. Sin embargo, se evidenció proyecto de Procedimiento para el pago de sentencias y la implementación del formato FGN-15F-17 versión 1. Relación de turnos para el pago de sentencias y conciliaciones
GESTIÓN HUMANA	1. Utilización indebida de la información propia del proceso de Gestión Humana	Falta de incentivos pecuniarios Intereses personales Ausencia de sentido de pertenencia Falta de fortalecimiento de las competencias Comportamientos propios 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 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidencio: 1. Dando cumplimiento al nuevo Direccionamiento Estratégico se encuentra en proyecto de resolución la adopción y actualización del nuevo Código de Ética y Buen Gobierno enviado a la Dirección Nacional de Apoyo a la Gestión para el trámite correspondiente. 2. La Subdirección de Talento Humano a través de sus tres departamentos (Personal, 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. Para el segundo semestre de 2016 se implementaron formatos relacionados con el manejo y control en temas relacionados con Salud Ocupacional. 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 tomaron 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 reintroducción que incluya 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 Estimulos e Incentivos de FGN.	1. A la fecha de corte del seguimiento no se dio cumplimiento a la acción establecida, toda vez que no se llevó a cabo inducción y reintroducción para la vigencia 2016. 2. Dando cumplimiento al nuevo Direccionamiento Estratégico se encuentra en proyecto de resolución la adopción y actualización del nuevo Código de Ética y Buen Gobierno enviado a la Dirección Nacional de Apoyo a la Gestión para el trámite correspondiente. 3. Se evidenció Resolución 001 por medio de la cual se adopta el reglamento del Comité de Estimulos 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 Estimulos 2017 para los servidores públicos de la Fiscalía General de la Nación, divulgado mediante correo masivo de fecha 05/08/2016 a nivel nacional y de igual manera a través del diario No. 46954 del 03/08/2016.

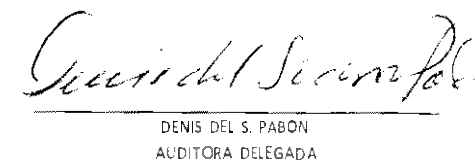
GESTIÓN FINANCIERA	2. Desvió de recursos financieros por suplantación del responsable de los pagos	1. No renovar las claves de manera continua 2. No guardar la confidencialidad de las claves bancarias que están bajo su responsabilidad.	1. Renovación periódica de claves de acceso.	24 de agosto de 2015	10 de agosto de 2016	Los controles son efectivos, toda vez que se evidenció la renovación trimestral de las claves de acceso por parte del Departamento de Tesorería.	1. Llevar registro de la periodicidad de cambio de claves bancarias para cualquier tipo de reclamación ante las entidades financieras.	1. A la fecha de corte del seguimiento de evidenció el cumplimiento de la acción implementada para el riesgo, toda vez que se evidenciaron los registros de cambio de claves de manera mensual para la vigencia 2016.
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	1. Fuga de información	1) Prebendas económicas 2) Influenciar 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 la formalización y diligenciamiento de formato FGN 19-F-01 version 1. Con la disponibilidad de turnos semanal y fines de semana programados mensualmente durante la vigencia 2016.	1. Formalizar el Formato de Disponibilidad de turnos de los funcionarios de la Dirección Nacional Prensa y Protocolo.	1. A la fecha de corte del seguimiento se evidenció el cumplimiento de la acción implementada para el riesgo, toda vez que se evidenció formato FGN 19-F-01 version 1 "Formato de Disponibilidad de Turnos" aprobado y publicado en el BIT el 28/10/2016.
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 auto, motos, elementos (computadores, USB, etc) y para las novedades de armamento. 2. Se evidenció el diligenciamiento del formato FGN 25-1-F 09 "AUTORIZACION TEMPORAL INGRESO Y SALIDA DE VISITANTES ELEMENTOS Y VEHICULOS" version 2 3. Se evidencia revista de armamento mensual a nivel nacional a través del sistema de la entidad para la vigencia 2016.	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 de corte del seguimiento se evidenciaron listas de asistencia de fecha XXX, sensibilizando la matriz de riesgo a los servidores del departamento de seguridad 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 los coordinadores de grupos 2. Se evidenciaron 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 vehículos adelantadas por el Departamento de Transportes a los vehículos asignados al Departamento de Seguridad para el mes de diciembre de 2016. 4. Se evidencia acta de fecha 24/10/2016 con el seguimiento a las funciones asignadas a nueve grupos a interior del Departamento de Seguridad.

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, 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, para los contratos de los departamentos de Transportes, Inventarios y Seguros se evidenció la delegación de la supervisión por parte de la Subdirección de Gestión Contractual. 2. Se evidencian los informes trimestrales de los supervisores de los contratos de los Departamentos que conforman el Proceso de Gestión de Bienes y Recursos, enviados a la Subdirección de Gestión Contractual.	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 evidenció la delegación al interior de la dependencia, de la supervisión de los contratos adjudicados por el departamento de Construcciones y Administración de Sedes, para los contratos de los departamentos de Transportes, Inventarios y Seguros se evidenció la delegación de la supervisión por parte de la Subdirección de Gestión Contractual. 3. Se evidencian los informes trimestrales de los supervisores de los contratos de los Departamentos que conforman el Proceso de Gestión de Bienes y Recursos, enviados a la Subdirección de Gestión Contractual. 4. Se evidencian informes de Gestión de Bienes de cada trimestre con la consolidación del seguimiento a seis contratos de obra del Departamento de Administración de Sedes y Construcciones, enviado a la Subdirección de Bienes. No se evidencian informes consolidados de los contratos de los Departamentos de Transportes, Inventarios y Bienes, que detallen la situación de los contratos bajo la supervisión de los mismos
GESTIÓN DOCUMENTAL	3. PERDIDA, USO INDEBIDO O FUGA DE INFORMACIÓN 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 35 Prohibiciones A todo servidor público le está prohibido : Numeral 21. 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 no genera el sistema de correspondencia de la Entidad ORFEO. 2. Se evidenció formato de préstamo de documentos de archivo FGN- 12.4-f-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 de sistema Orfeo dejando con nivel de seguridad por dependencia los documentos de cada dependencia.	1. Se evidenció oficio 20167750006933 del 19/08/2016 por parte del subdirector de bienes solicitando el cambio de nivel de seguridad de privado a público, de igual manera se evidenció oficio rad. 2016610003713 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. Para el segundo semestre de la vigencia 2016, no se presentaron solicitudes de modificación de niveles de seguridad en las Dependencias

CONTROL INTERNO	1. USO INDEBIDO DE LA INFORMACION 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 auditoria y control en su préstamo. 2) Segregación de responsabilidades en el desarrollo de las auditorias. 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 auditoria.	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 magnetico 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 auditorias y actividades programadas y ejecutadas en el periodo de 2016 de acuerdo a lo programado en el Plan Anual de Auditorias para la vigencia. 4. Se esta 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 auditorias ejecutadas en la vigencia 2016 es recaudada por una funcionaria distinta a los grupos de auditoria.	1) Efectuar seguimiento a diligenciamiento del registro para el control de préstamos de expedientes de auditoria. 2) Formular una política de operación del Proceso de Control Interno relacionada con la ética del auditor en su ejercicio profesional.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidencio el cumplimiento de las acciones propuestas para el riesgo, toda vez que: 1. Se evidenciaron los seguimientos mensuales para la vigencia 2016, al diligenciamiento del registro para el control de préstamo de expedientes de auditoria. 2. Se evidencio la Política de Operación del Proceso publicada en la Fiscaltel el 25/10/2016 relacionada con la ética del auditor en su ejercicio profesional.
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 expedientes. Escasez de personal. Falta de seguridad del área de 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 implemento 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 auditoria al interior de la dependencia en forma selectiva de los procesos disciplinarios ubicados en el archivo de gestión.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidencio el cumplimiento de las acciones propuestas para el riesgo, toda vez que: 1. Se evidencio 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 evidenciaron auditorias trimestrales realizadas al interior del proceso mediante actas dejando constancia del levantamiento físico y verificación del inventario del archivo de gestión del proceso para la vigencia 2016.


DRA. MARCELA MARIA YEPES GÓMEZ
DIRECTORA DE CONTROL INTERNO


JEIMY JOHANNA BOLÍVAR ROJAS
AUDITORA DELEGADA


DENIS DEL S. PABÓN
AUDITORA DELEGADA