

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO  
SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2019  
FORMATO DE SEGUIMIENTO MAPA RIESGOS DE CORRUPCIÓN

PROCESO	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2019			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
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	2. Realizar modificación a los registros realizados en el sistema de información estratégico del cual se tiene administración, reflejando datos falsos de avance o resultado que demuestre una eficacia o efectividad inexistente que beneficie la evaluación de la gestión de un director o líder institucional	1. Acceso total no controlado a la información registrada en los sistemas 2. Requerimientos personales no controlados o sin trazabilidad para la modificación de la información allí contenida 3. Formulación inadecuada del Plan de Acción 4. Prácticas inadecuadas de administración	1. Establecimiento de perfiles o instancias de acceso a los sistemas (se puede definir la instancia a la que puede acceder). Este control es ejecutado por la secretaría técnica de SIGOB apoyados por el consultor externo en la herramienta quienes cada vez que se solicita la creación de un usuario o responsabilidad de una meta, parametrizarán el tipo de permiso que requiera el usuario creado para así evitar por lo menos desde los alcances de perfiles el acceso a maniobras dentro de la herramienta que puedan llevar a cambios sin trazabilidad en la información allí registrada. esta gestión se hace según solicitud recibida por correo electrónico o como resultado de revisiones gerenciales o mesas de trabajo y son ejecutadas por los miembros de la secretaría técnica del SIGOB, al consultor externo o la Subdirección de Tics. la evidencia se genera tanto en el sistema mismo de información, como en los correos en los cuales se informa del cambio en los perfiles.	2 de septiembre de 2019	2 de septiembre de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que:  A la fecha los sistemas de información misionales cuentan con perfiles de usuarios e instancias de acceso definidos. Se evidenció que SIGOB cuenta con perfiles consulta, coordinador de meta, fiscal, implementador, integrante de mesa de metas, responsable de metas intermedias, donde solo tienen acceso los integrantes de la alta dirección. A la fecha cuenta con 181 usuarios activos 6 perfiles parametrizables los cuales son: Consulta, Coordinador de Meta, Fiscal General, Implementador, Integrante de mesa de metas, Responsable mesa de metas	1. Confrontar la estadística generada por los sistemas de información entre distintos periodos.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció informe estadístico generado del sistema SIGOB.  A la fecha se encuentra en consolidación el Informe de resultados del Plan de Acción 2019, para su publicación en la página web <a href="http://www.fiscalia.gov.co">www.fiscalia.gov.co</a> en el link <a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/gestion/pla-n-de-accion/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/gestion/pla-n-de-accion/</a> .
MEJORA CONTINUA	1. Alterar u ocultar la información o aplicación de los controles establecidos para realizar correcciones, cambios o actualizaciones de información documentada y registro de resultados del SGI.	1. Incumplimiento por parte de los servidores en la aplicación de los controles establecidos para realizar correcciones, cambios o actualizaciones de información documentada y registro de resultados del SGI. 2. Falta de ética de los servidores 3. Falta de compromiso institucional 4. Presiones Institucionales o intereses personales	1. Lineamientos y puntos de control establecidos dentro de la información documentada del Proceso Mejora Continua. 2. Definición de roles y responsables en el manejo de las herramientas que soportan información del SGI.	18 de agosto de 2019	16 de agosto de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que:  1. 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  2. Se evidenció acta de reunión de fecha 07 de febrero de 2019, mediante la cual se definieron roles y responsables del acompañamiento de los servidores de la Dirección de Planeación y los Procesos de la Entidad.	1. Seguimientos o acompañamientos por parte de servidores del Proceso de Mejora continua respecto de la información de gestión presentada por los procesos o subprocesos.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció acta de monitoreo del tercer y cuarto trimestre de 2019, de los padrones con los procesos a cargo de la información de gestión relacionados con No Conformidades, Indicadores, Documentación Interna y Riesgos.

<p>GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</p>	<p>1. Recibir o solicitar cualquier dación o beneficio a nombre propio o de terceros abusando del poder con el fin de entregar o revelar información reservada sobre quejas, denuncias o fuentes no formales</p>	<p>1. La coexistencia de actividades manuales y sistematizadas en el desarrollo del proceso. 2. Falta de conocimiento, experiencia, ética y valores de los servidores. 3. Debilidades en los seguimientos periódicos de los puntos de atención.</p>	<p>1. Aplicativo para el registro de quejas por parte de la ciudadanía en la página de la entidad, el cual es diligenciado por los funcionarios o servidores que cumplen esta función, quedando con la trazabilidad del registro en el sistema 2. Sistema SIGTURNOS registra la cantidad de usuarios que llegan al modelo presencial ayudados por el rol de facilitador, generando turno de acuerdo con el servicio que requiere (instaurar una denuncia, colocar una PQRS o solicitar una información), y califica el servicio de acuerdo con la atención recibida y su percepción 3. Aplicativo SUIP, es la herramienta por medio de la cual se ingresa la información que suministra el usuario para registrar la denuncia, siendo utilizado por los servidores que cumplen el rol de receptor. 4. Coordinador es el servidor responsable de asesorar y apoyar a los servidores en los Centro de Atención de la Fiscalía (CAF), donde también tiene contacto directo con los usuarios en caso que este lo requiera. 5. Centro de Contacto, Grabación automática de las llamadas, Una vez ingresan las llamadas a este modelo es grabado el audio, al cual se le hace seguimiento aleatoriamente de manera mensual.</p>	<p>30 de agosto de 2019</p>	<p>2 de septiembre de 2019</p>	<p>Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: 1. Se cuenta con un aplicativo para el registro de quejas por parte de la ciudadanía en la página de la entidad, el cual es diligenciado por los funcionarios o servidores que cumplen esta función, quedando con la trazabilidad del registro en el sistema 2. Se registra a través del Sistema SIGTURNOS la cantidad de usuarios que llegan al modelo presencial y califica el servicio de acuerdo con la atención recibida y su percepción 3. Se cuenta con el aplicativo SUIP, por medio de la cual se ingresa la información que suministra el usuario para registrar la denuncia. 4. Se tienen definidos coordinadores responsables de asesorar y apoyar a los servidores en los Centro de Atención de la Fiscalía (CAF). 5. El Centro de Contacto cuenta con grabación automática de las llamadas, Una vez ingresan las llamadas a este modelo es grabado el audio, al cual se le hace seguimiento aleatoriamente de manera mensual.</p>	<p>1. Realizar seguimiento al cumplimiento de los lineamientos sobre la normatividad de protección de datos. 2. Solicitar a las seccionales aleatoriamente la evidencia de la solicitud de información a través de apoderados. 3. Enviar tips de calidad con el fin de socializar información del SGI.</p>	<p>A la fecha de corte del seguimiento, evidenció el cumplimiento de los lineamientos sobre la protección de datos. Se solicita de manera trimestral, información relacionada con las solicitudes allegadas de información a través de apoderados verificando que realmente sean los apoderados de los procesos. Se evidenció el envío de tips de calidad al interior del Proceso.</p>
<p>PROTECCIÓN Y ASISTENCIA</p>	<p>Solicitar, aceptar u ofrecer directa o indirectamente dádivas, a cambio de beneficio propio o de un tercero.</p>	<p>1. Algunos servidores no acatan a cabalidad los principios establecidos en el código de ética y buen gobierno. 2. No informar y evidenciar a la autoridad competente, posibles actos de corrupción de los servidores. 3. Debilidad en la aplicación de controles establecidos en las etapas del subproceso. 4. Limitar la invitación de proponentes para adquisición de bienes y servicios por gastos reservados.</p>	<p>1. Pago a protegidos y proveedores a través de medio electrónicos en el sistema bancario. 2. Realizar seguimiento a la ejecución de los contratos (control dual entre el que presenta la necesidad y el supervisor del contrato). 3. Asignación de agente a cargo y psicólogo en el control de seguridad y acompañamiento asistencial a los beneficiarios de la protección física.</p>	<p>3 de septiembre de 2019</p>	<p>5 de septiembre de 2019</p>	<p>Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: 1. Se evidencia el pago a protegidos y proveedores a través de medios electrónicos de los sistemas bancarios con que cuenta el programa. 2. Se evidencia para cada contrato un control dual que consiste en que el servidor que presenta la necesidad es diferente al supervisor de los contratos. 3. Se evidencia la asignación un agente de seguridad y protección y un profesional en psicología para el acompañamiento asistencial para cada protegido del programa.</p>	<p>1. Seguimiento trimestral a los controles identificados para los riesgos.</p>	<p>A la fecha de corte del seguimiento, se observó la revisión de los controles por parte del grupo de calidad de la Dirección en el cuarto trimestre de 2019. Se evidenció acta de monitoreo y seguimiento a los controles establecidos en los riesgos, con el acompañamiento de la Dirección de Planeación en la cual se concluyó que los mismos son efectivos y que el riesgo no se ha materializado.</p>

	4. Ordenar, Autorizar o utilizar los recursos de gastos reservados, para actividades no propias del programa, en beneficio propio o de un tercero	1. Desconocimiento de la normatividad establecida en el Programa de Protección y Asistencia para la utilización de los recursos asignados. 2. Falta de seguimiento en el uso y destinación de los recursos económico asignados para actividades de los protegidos.	1. Revisión a la solicitud de recursos realizada por las Unidades de Nivel Central y áreas de las Regionales, con el fin de verificar que la destinación de los recursos es apropiada conforme a la normatividad. 2. Verificación de la documentación de legalización. 3. Cierre y legalización mensual. 4. Informe mensual a la Dirección de Protección y Subdirección Financiera.	3 de septiembre de 2019	5 de septiembre de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: 1. Se evidencia la revisión a las solicitudes de los recursos por las unidades en el nivel central y las regionales en nivel seccional. 2. Se evidencia la verificación documental de las legalizaciones presentadas por los servidores, en el nivel central y seccional. 3. Se evidencia los cierres y legalizaciones mensuales de los recursos de gastos reservados de la Dirección de Protección y Asistencia. 4. Se evidencia los informes mensuales de legalización de los recursos de Gastos Reservados, enviados a la Subdirección Financiera de la entidad.	1. Seguimiento trimestral a los controles identificados para los riesgos.	A la fecha de corte del seguimiento, se observó acta de monitoreo a los controles establecidos en los riesgos del 16 de diciembre de 2019, con el acompañamiento de la Dirección de Planeación, donde se concluyó sobre la efectividad de los controles y la no materialización del mismo.
EXTINCIÓN DEL DERECHO DE DOMINIO	1. Que no se adelante el proceso de extinción sobre bienes susceptibles de la acción por tener un nexo demostrado entre el titular del derecho y las causales de extinción, con el fin de obtener beneficio propio o para un tercero.	1. Capacidad de cooptación por parte de la delincuencia a los servidores que adelantan la investigación. 2. No cumplimiento del código de ética y manual de funciones de la entidad. 3. Manipulación de la información, con el objeto de obtener un beneficio o lucro con la misma.	1. Registro en el informe presentado por el investigador de las consultas en bases de datos públicas y privadas en los tiempos determinados, adjuntado los soportes respectivos así como de las respuestas, con el fin de validar el nexo causal de Extinción de Dominio. 2. Registrar en el informe ejecutivo que elabora el Fiscal los bienes que no van a ser afectados (de acuerdo con la información suministrada por la policía judicial), incluyendo los argumentos de la decisión que se adoptó, con el fin de establecer que no son sujetos de extinción.	29 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	En la verificación de seguimiento efectuada se estableció que los controles son efectivos, por lo siguiente: Se realiza la revisión de los informes de policía judicial entregados por los investigadores para establecer que antes de que se entreguen a la autoridad solicitante, contengan los elementos mínimos requeridos. Se revisa por parte del responsable que los informes ejecutivos contengan los bienes que no se afectarán o no son sujeto de extinción.	1. Validación del informe realizado por el investigador ante el respectivo coordinador de grupo, para revisar el cumplimiento de las actuaciones ejecutadas antes de la elaboración del informe de iniciativa investigativa. 2. Revisar que el informe ejecutivo incluya la información de los bienes que no van a ser afectados.	Se evidencian visitas a las áreas de policía judicial de la Dirección, para realizar revisión de la aplicación de los controles. Se observó acta de monitoreo del 16 de diciembre de 2019, mediante la cual se realizó la revisión y ajuste de los riesgos del Proceso.
INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	4. Realización de conductas punibles en el desarrollo de la función investigativa y acusatoria, que incluye la revelación, omisión o alteración de información reservada en el proceso penal, con el fin de obtener un beneficio propio o para un tercero.	1. Incumplimiento a la normatividad legal vigente establecida. 2. Incumplimiento del Código de Ética de la Entidad. 3. Falta de ética profesional de los servidores. 4. Primacía del interés personal o de terceros sobre el general en la función de administración de justicia. 5. Presiones indebidas de jefes, servidores de la Entidad o particulares. 6. Conflictos de Interés. 7. Manipulación o adulteración en los trámites de Extradición.	La FGN cuenta con un programa de inducción y reintroducción virtual para los servidores nuevos y antiguos de la Entidad en los deben certificarse los servidores, cuyas evidencias reposan en las historias laborales de los mismos. Dentro de los conocimientos emitidos en cursos virtuales, se hace énfasis en temas como: la ética, anticorrupción y transparencia. Los anteriores programas están a cargo de la Dirección de Altos Estudios, área que refuerza los conocimientos impartidos en las capacitaciones a través de los canales de comunicación de la Entidad. De otra parte, teniendo en cuenta que este riesgo tiene que ver con el fuero interno de cada persona/servidor, es difícil definir controles preventivos para mitigarlo. Por lo que en el momento de evidenciar la ocurrencia de una conducta o evento que pueda materializar el presente riesgo, el proceso procede a través de los jefes inmediatos o de quien corresponda poner en conocimiento la situación presentada para que se tomen las medidas necesarias (investigaciones disciplinarias y/o penales) ante las instancias pertinentes.	29 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	Se evidenció que a la fecha la Entidad cuenta con cursos virtuales relacionados con Código de Ética, sin embargo una vez realizado el seguimiento se recomendó al Proceso realizar mesas de trabajo para identificar controles propios para mitigar el Riesgo	1. Realizar seguimiento al cumplimiento del Memorando No. 001 del 27 de noviembre de 2018; en lo temas relacionados con el manejo, control y actualización de los sistemas de información misional de la Entidad.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció el cumplimiento de las acciones: 1. Se evidencia seguimiento trimestral al cumplimiento del Memorando No. 001 del 27 de noviembre de 2018; en lo relacionado con el manejo, control y actualización de los sistemas de información misional de la Entidad.

	<p>1. Manipulación de información de los bienes relacionados con el postulado o con el GAOML, para beneficio propio o de terceros.</p>	<p>1. Manipulación de información previa a la versión libre. 2. Falta de ética de los servidores.</p>	<p>1. Los responsables del SGI del proceso efectúan seguimiento de manera trimestral al cumplimiento de la grabación de las versiones libres adelantadas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes, con el fin de evidenciar que la diligencia cuenta con registro de su realización. 2. El coordinador de Policía Judicial controla que las órdenes de trabajo emitidas por los despachos adscritos al Grupo de Persecución de Bienes hayan sido cumplidas bajo los requerimientos establecidos por la autoridad competente.</p>	5 de septiembre de 2019	<p>Los controles establecidos por el Proceso de Justicia Transicional son efectivos, toda vez que:</p> <p>Se están llevando a cabo las revisiones por parte del equipo de calidad para determinar el cumplimiento de la totalidad de las grabaciones de las versiones libres.</p> <p>Mediante actas de seguimiento trimestrales se realiza una revisión de los despachos de bienes. Este seguimiento se viene realizando solamente en los despachos de Bogotá.</p> <p>Se está aplicando el control de las órdenes de trabajo por parte de los coordinadores de policía judicial para asegurar que los informes contengan la información mínima requerida.</p>	<p>1. Los responsables del SGI verificarán que el subgrupo de apoyo logístico a versiones y audiencias remitan el correo electrónico al Fiscal Delegado ante el Tribunal con el link donde se encuentra almacenada la diligencia. 2. Los responsables del SGI verificarán que el Fiscal Delegado ante el Tribunal haya hecho la descarga de la versión. 3. Los responsables del SGI verificarán que se haya hecho la descarga de la versión libre dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción del link.</p>	<p>Con acta de seguimiento del 8 de octubre de 2019 se realizó revisión a los despachos de persecución de bienes. Se revisaron las versiones, si se llevaron a cabo, en caso de cancelación la justificación y su concordancia con la programación de audiencias. Cuando las audiencias se realizan se revisa el medio magnético, que este inventariado, rotulado, custodiado en el lugar indicado, etc.</p>
JUSTICIA TRANSICIONAL	<p>2. Manipulación de información relacionada con el proceso de la Ley 976 de 2005, la Ley 800 de 2004, con el fin de beneficiar a postulados, terceros o implicados en contravía de las disposiciones legales.</p>	<p>1. Manipulación de información sobre posibles causales de exclusión del postulado. 2. Manipulación de información para evitar que terceros sean judicializados. 3. Falta de ética de los servidores. 4. Injerencia y presiones indebidas.</p>	<p>1. La Dirección realiza reuniones de seguimiento a casos priorizados cuando se requiere, revisando el estado de las actuaciones del proceso, con el fin de identificar posibles desviaciones en la información, dejando como evidencia un control de asistencia. 2. Los responsables del SGI del proceso realizan seguimiento de manera trimestral a la creación y eliminación de usuarios en los sistemas de información que utiliza la Dirección de Justicia Transicional, con el fin de evitar la manipulación de la información registrada por personas ajenas al proceso, dejando como evidencia un acta. 3. Teniendo en cuenta la complejidad de los riesgos de corrupción, el proceso cuando hay indicios de posibles actos de corrupción informa a la autoridad competente para los fines pertinentes.</p>	5 de septiembre de 2019	<p>Los controles de este riesgo son efectivos, toda vez que:</p> <p>En el grupo de calidad se tienen las evidencias de las reuniones de seguimiento y comités técnico-jurídicos realizados por la dirección.</p> <p>Acta del 8 de octubre de 2019, donde se evidencia la revisión de los usuarios activos en el SIJYP, SPOA, SIG y SIJUF. Encontrando usuarios que ya no pertenecen a la dirección y tienen usuarios activos en algunos de estos sistemas y le copian el acta al subgrupo de información y desarrollo tecnológico para que procedan con la inactivación de esos usuarios.</p> <p>En lo que respecta al control 3, a la fecha no se han presentado situaciones que requieran el reporte a las autoridades competentes.</p>	<p>1. Realizar seguimiento al cumplimiento del uso del formato "Autorización de permiso personal dentro de la jornada laboral y desplazamiento por motivo laboral" y del libro radicado "registro de salidas para cumplir actividades de policía judicial" 2. Realizar seguimiento a los usuarios activos de los sistemas de información misionales de la Dirección de Justicia Transicional, para determinar si el perfil se ajusta a las labores que lleva a cabo el servidor.</p>	<p>Se evidenció acta de seguimiento del 8 de octubre de 2019, de la revisión en los grupos de policía judicial, grupos internos de trabajo, relacionado con el cumplimiento de la presentación de los formatos con sus respectivos soportes y su correspondencia, además del libro de policía judicial para las respectivas salidas y la OT a la que corresponde cada salida.</p>
GESTIÓN CONTRACTUAL	<p>2. Afectación de la libre concurrencia o libre competencia de los oferentes mediante la estructuración de los estudios previos (etapa precontractual), con el fin de obtener un beneficio propio o de un tercero.</p>	<p>1. Presiones indebidas 2. Falta de ética 3. Cohecho y concusión</p>	<p>1. Análisis del sector y de los oferentes por parte del grupo responsable de esta actividad cada vez que se recibe un estudio por parte del área técnica. 2. Análisis del estudio previo presentado por el área técnica, por parte del abogado designado. 3. Realización de juntas de contratación para los procesos que aplique, de acuerdo con el Manual de Contratación de la Entidad. 4. Reporte trimestral del indicador de competitividad realizado a nivel nacional el cual se consolida en el nivel central.</p>	4 de septiembre de 2019	<p>Este análisis se realiza de acuerdo con la metodología de Colombia Compra Eficiente a través de la guía para la caracterización de mercado. Esta caracterización se realiza a cada proceso y la realiza el equipo de sondeos de mercado. Se observa el estudio del sector la realización de un análisis de costos históricos y de cotizaciones en la minuta de cada proceso contractual.</p> <p>Se evidencia el reporte del indicador de competitividad realizado a nivel nacional con corte a 31 de diciembre de 2019.</p>	<p>1. Procesos de formación y capacitación en mercado caracterización de mercado y elaboración de estudios previos a los responsables en las áreas técnicas y a los servidores del proceso de gestión contractual a nivel nacional. 2. Informe de actas de juntas de contratación dirigido al presidente de la Junta de Contratación. 3. Informe de medición del indicador de competitividad.</p>	<p>1. y 2. Se evidencia lista de asistencia de julio 4 de 2019 a capacitación sobre supervisión, responsabilidades, caracterización, evaluación de proyectos, entre otros. A esta capacitación asistieron 27 servidores del nivel central. 2. Se evidenció informe de actas con radicado 2020613000013 del 2 de enero de 2020 mediante el cual se informó a la Dirección de Planeación la Gestión del Comité de Contratación 3. Se evidenció informe de indicadores de gestión contractual cuarto trimestre de 2019, presentado mediante oficio del 9 de enero de 2020 rad 20206130000143.</p>

	4. Celebración de contratos que no estén destinados a la satisfacción del interés general de la entidad, por la deficiente justificación de la necesidad en la etapa de planeación, con el fin de obtener un beneficio propio o de un tercero.	1) Interés de obtener beneficios particulares 2) Falta de diligencia 3) Falta de planeación	1. Análisis del estudio previo presentado por el área técnica, por parte del abogado designado en el punto de justificación de la necesidad y los antecedentes.	4 de septiembre de 2019	5 de septiembre de 2019	Este control está bajo la responsabilidad del grupo de abogados, y se evidencia en cada proceso contractual. Su efectividad se prueba a través de la selección y revisión de una muestra que se documenta en las acciones del riesgo.	1. Requerir al área técnica la debida sustentación de la necesidad planteada en los estudios previos, cuando en dichos estudios no se encuentre la argumentación requerida.	Se seleccionó una muestra de 10 contratos y se revisó la cláusula anticorrupción, las obligaciones generales en las minutas, párrafos, anexos y origen de fondos.
GESTION TIC	1. Divulgación o alteración de la información registrada en la base de datos que gestiona el sistema SPOA con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero.	1. Actualización indebida de los datos que reposan en la base de datos del sistema de información SPOA sin que se tenga una autorización por los dueños de la información. 2. Falta de definición de lineamientos y controles de acceso a base de datos SPOA, para atender requerimientos de consulta de información internas y externas. 3. Falta de lineamientos para atender requerimientos de modificación de base de datos.	1. Aplicación del control de acceso a bases de datos mediante el diligenciamiento de los formatos SOLICITUD DE ACCESO A SERVICIOS DE TI y el FORMATO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN los cuales vienen con la aprobación del área misional correspondiente y son atendidos por los servidores responsables de la creación de los usuarios de las bases de datos de SPOA.	20 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	En la verificación de seguimiento se estableció que los controles son efectivos, toda vez que:  Mediante informe del 9 de enero del 2020 se realizó un reporte de usuarios del cuarto trimestre de 2019, de funcionarios activos y reporte de cambios de cargos y áreas.  Se evidenció reporte de funcionarios activos en la entidad para la depuración de los perfiles de usuarios SPOA. Se observaron reportes de cambios de cargos y de áreas para proceder a solicitarle a la Delegada para la seguridad Ciudadana y a la Dirección de políticas públicas el cambio de perfiles de usuarios SPOA.	1. Revisar los perfiles actuales de los DBA en la base de datos SPOA con el fin de verificar el alcance de cada perfil. 2. Validar los reportes de los perfiles de acceso a la base de datos del sistema SPOA generados por el Dpto de infraestructura con el fin de validar los accesos de los usuarios autorizados. 3. Establecer los lineamientos y controles de acceso a la base de datos SPOA para atender requerimientos de entrega o modificación de información.	Se evidenció informe de seguimiento del 9 de enero de 2020, a través del cual se observa la verificación efectuada a los controles establecidos.  Se evidenció acta de Seguimiento del 23 de septiembre de 2019, con los jefes de departamento y grupos de SubTIC.
GESTIÓN JURÍDICA	3. ALTERACIÓN INTENCIONAL DEL TURNO AL MOMENTO DEL PAGO DE SENTENCIAS Y ACUERDOS CONCILIATORIOS, CAMBIO DE BENEFICIO PROPIO O PARA UN TERCERO.	Falta de ética de los servidores que intervienen en el trámite administrativo de pago de los créditos judiciales.  Que con ocasión de la mora en los pagos de los créditos judiciales, sus beneficiarios recurren a mecanismos ilícitos para lograr el pago anticipado de sus créditos.	1. Revisar de manera aleatoria, por lo menos una vez en el trimestre, los expedientes de los créditos judiciales, verificando que la asignación de turno en la carpeta física corresponda a la fecha en la que allegaron la totalidad de requisitos, así como la relacionada en la tabla de turnos y asignada en el tipo de pago correspondiente, dejando un acta como evidencia. Esta actividad es realizada por el responsable designado por el líder de Gestión Jurídica. 2. Avalar por la Coordinación de la sección de Pagos las asignaciones de turno por medio del formato "FORMATO RELACIÓN DE TURNOS PARA PAGO DE SENTENCIAS, CONCILIACIONES Y PRELACIONES". Esta actividad se realiza cada vez que se asigna un turno de pago, bajo responsabilidad del servidor que lo asigna y del coordinador de la sección.	26 de junio de 2019	15 de agosto de 2019	En la verificación se estableció la efectividad de los controles, así:  Se está realizando un control de las sentencias ya pagadas y se realiza la verificación del cumplimiento de requisitos.  se realiza verificación aleatoria de las sentencias que están en turnadas para pago, a fin de determinar que el turno se asignó correctamente de acuerdo al cumplimiento de los requisitos.	1. Realizar la revisión de los créditos judiciales pagados de manera semestral.	Se evidenció acta mediante del 27 de noviembre de 2019 la cual se verificó una muestra de créditos judiciales pagados para determinar si se realizaron los pagos de acuerdo con el turno correcto, concluyendo sobre la efectividad de los controles y la no materialización del riesgo.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	<p>1. Utilización indebida de la Información propia del proceso de Gestión del Talento Humano con el fin de beneficiar a terceros</p>	<p>1. Inadecuada selección en las competencias comportamentales de los servidores de la entidad.</p> <p>2. Falta de fortalecimiento de las competencias comportamentales propias del servidor público.</p> <p>3. Inadecuados controles para limitar el acceso a la información.</p>	<p>1. Pruebas psicotécnicas y estudios de verificación.</p> <p>2. Curso de Inducción y Reinducción que incluye los temas de Código de Ética y Anticorrupción.</p> <p>3. Políticas de seguridad informática (perfiles, usuarios, contraseñas).</p> <p>4. Formatos de préstamo de archivo (historias laborales, actos administrativos, informes de cursos, historias clínicas ocupacionales entre otros).</p> <p>5. Formato acuerdo de confidencialidad de la información</p> <p>6. Guía estudios de verificación, confidencialidad y confiabilidad para ingreso a la entidad</p>	23 de julio de 2019	24 de julio de 2019	<p>1. Se evidencia la ejecución de las pruebas psicotécnicas y estudios de verificación en la vinculación de nuevo personal en la Entidad</p> <p>2. Se evidenció el cumplimiento al cronograma de los cursos virtuales de inducción y reinducción de 2019 el cual incluye un módulo de código de ética y anticorrupción.</p> <p>3. Se evidenció el cumplimiento de las políticas de seguridad informática de la entidad.</p> <p>4. Se evidenció el diligenciamiento del formato para el control de préstamos de expedientes. Préstamo de documentos de archivo en personal, en bienestar se evidencia el formato de solicitud de préstamo de expediente para las historias clínicas</p> <p>5. Se evidenció el diligenciamiento del Formato de Confidencialidad de la información a todos los servidores del Proceso.</p> <p>6. Se evidencia formalizada la guía para estudios de verificación, confidencialidad y confiabilidad para el proceso de ingreso a la Entidad.</p>	<p>1. Elaborar informe de seguimiento a la eficacia de los controles</p>	<p>En el presente seguimiento se evidenció la actualización del riesgo en cuanto a la inclusión de nuevos controles y la identificación de nuevas acciones, teniendo en cuenta lo anterior se encuentra pendiente la ejecución de la acción para su verificación en el próximo seguimiento.</p>
	<p>2. Fraude en cualquier etapa del concurso o en el Registro Público de Inscripción de Carrera con el fin de beneficiar a terceros</p>	<p>1. Falta de seguimiento y control por parte de la entidad frente al procesamiento de los resultados de las etapas del Concurso o proceso de selección, tales como: verificación de requisitos mínimos, prueba de valoración de antecedentes y conformación de listas de elegibles.</p> <p>2. Fallas en los mecanismos de seguridad que se implementen para la administración del RPIC</p>	<p>1. Aplicación de los siguientes mecanismos de seguridad establecidos para la administración del RPIC:</p> <p>a. Clave para acceso al RPIC.</p> <p>b. Copia de seguridad de la información del RPIC aprobada en sesión de comisión.</p> <p>c. Reporte detallado de los movimientos realizados al RPIC, con el fin de llevar la trazabilidad.</p> <p>Este control está bajo la responsabilidad del servidor designado para la administración del RPIC y se ejecuta cada vez que se lleve a cabo sesión de la Comisión de la Carrera Especial.</p> <p>d. Verificaciones a los movimientos del RPIC. Esta actividad es ejecutada por dos servidores (el primero del equipo de registro y el segundo de otro equipo de trabajo de la Subdirección).</p> <p>2. Realizar seguimiento y verificación aleatoria a la información resultado de las etapas del concurso de méritos, entre ellas, la conformación de las listas de elegibles. Este control está bajo responsabilidad del equipo de concursos de la SACCE y lo ejecutan durante el desarrollo de cada una de las etapas del concurso, esto con el fin de evitar el ingreso de información inadecuada. En caso de encontrar alguna inconsistencia, se requiere al operador contratado para que realice los ajustes a que haya lugar y en caso de tratarse de la conformación de las listas de elegibles, la SACCE realiza los ajustes correspondientes.</p>	23 de julio de 2019	24 de julio de 2019	<p>Los controles establecidos se mantienen, toda vez que:</p> <p>Se aplican los mecanismos de seguridad establecidos para la administración del RPIC como: Clave para acceso al RPIC. Copia de seguridad de la información del RPIC aprobada en sesión de comisión. Reporte detallado de los movimientos realizados al RPIC, con el fin de llevar la trazabilidad, implementados por el servidor delegado.</p> <p>Se realizan verificaciones a los movimientos del RPIC.</p> <p>Se realizan seguimiento y verificación aleatoria a la información resultado de las etapas del concurso de méritos, entre ellas, la conformación de las listas de elegibles.</p>	<p>1. Aprobación por parte de los miembros de la CCE relacionados con los actos administrativos que contienen los movimientos del registro, en cada sesión de comisión.</p> <p>2. Revisión de la copia de seguridad del RPIC por parte de otro servidor diferente al que administra el registro frente al acta de cada sesión de comisión.</p>	<p>Con relación a las acciones se evidencia la aprobación por parte de los miembros de la CCE relacionados con los actos administrativos que contienen los movimientos del registro, en cada sesión de comisión.</p> <p>De igual manera se evidencia la revisión de la copia de seguridad del RPIC por parte de otro servidor diferente al que administra el registro.</p>

GESTIÓN FINANCIERA	2. Retención del pago de obligaciones por parte de los responsables sin justa causa, con el fin de obtener un beneficio propio o para un tercero.	1. Falta de ética por parte del servidor responsable. 2. No exista el control adecuado en el registro de las obligaciones.	1. Registro de los radicados de las cuentas al momento de recibirse en la subdirección Financiera por parte del área de cuentas, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con la guía para trámite del pago de obligaciones. 2. Registro del ingreso de la cuenta para pago en Hoja de Ruta por parte del servidor responsable, con el fin de garantizar la trazabilidad de la cuenta desde el momento del registro de la obligación. 3. Verificar de manera diaria el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con el módulo de pagos del SIF por parte de los servidores responsables del Departamento de Tesorería para poder elaborar la orden de pago	30 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que:  Se realiza el registro de los radicados de las cuentas al momento de recibirse en la subdirección Financiera por parte del área de cuentas verificando el cumplimiento de los requisitos de acuerdo con la guía para trámite del pago de obligaciones.  Así mismo, se realiza el registro del ingreso de la cuenta para pago en la Hoja de Ruta por parte del servidor responsable.  Se verifica de manera diaria el cumplimiento de los requisitos con registro en el módulo de pagos del SIF por parte de los servidores responsables del Departamento de Tesorería y se elabora la orden de pago	Seguimiento a la ejecución del PAC a las Subdirecciones Regionales del Departamento de Tesorería.	Se evidencian los registros de seguimiento de la ejecución del PAC de las Subdirecciones Regionales de manera mensual.
COMUNICACIÓN Y RELACIONAMIENTO INSTITUCIONAL	1. Entregar información institucional reservada a los periodistas de los distintos medios de comunicación, por parte de los funcionarios de la Dirección de comunicaciones, a cambio de beneficios o retribuciones particulares.	1) Prebendas económicas 2) Influencia de otros actores en la investigación 3) Competencia entre medios de comunicación.	1. Reporte de las intervenciones a medios de comunicación por parte de los voceros autorizados por la Dirección de comunicaciones. Esta información se consolidará cada mes, a través de correo electrónico y en un documento de apoyo.  Lo anterior con el fin de verificar la unidad del mensaje que la Fiscalía brinda o da a conocer a la ciudadanía, así como también identificar a los distintos voceros que suministran información sin ser autorizados.	4 de septiembre de 2019	5 de septiembre de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que:  Se evidencia el reporte de las intervenciones a medios de comunicación por parte de los voceros autorizados por la Dirección de comunicaciones, último reporte con fecha de 31 de diciembre de 2019	1. Reportar la intervención de los voceros autorizados para dar declaraciones a los medios de comunicación	A la fecha de corte del seguimiento, se evidencia el reporte de las intervenciones a medios de comunicación por parte de los voceros autorizados por la Dirección de comunicaciones, último reporte con fecha de 31 de diciembre de 2019
	3. Realizar parcialmente o no realizar la chatarización de los vehículos automotores con el fin de obtener un beneficio para sí o para un tercero.	1. Deficiencias en la aplicación de los controles. 2. Manipulación de la información en el resultado del proceso. 3. Intereses particulares.	1. Verificar, por parte de un servidor del Departamento de Transportes en acompañamiento con un servidor de la Subdirección de Bienes del FEAB y sus homólogos en las Subdirecciones Regionales de Apoyo, según corresponda el proceso de chatarización de vehículos automotores y la designación final de los elementos, autopartes y accesorios de los vehículos automotores, con la empresa que realice el proceso de chatarización, dejando evidencia mediante material filmico o fotográfico que refleje la secuencia de la operación. (Teniendo en cuenta los protocolos de seguridad establecidos por la empresa encargada del proceso).	29 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	A la fecha del presente seguimiento se encuentran en ejecución los contratos de chatarización Nro: 0137 y 0138 con Naranjo Reciclar y Unión Temporal RYM SAS respectivamente a partir del 19 de septiembre de 2019, bajo la supervisión del jefe de Departamento de Transportes del Nivel Central.  Se evidencia en las minutas de los contratos la exigencia de la destinación final de los elementos, autopartes y accesorios de los vehículos automotores dejando evidencia mediante material filmico o fotográfico que refleje la secuencia de la operación.	2. Gestionar la asignación del contrato para llevar cabo la chatarización de los vehículos en la entidad	A la fecha del presente seguimiento se encuentran en ejecución los contratos de chatarización Nro: 0137 y 0138 con Naranjo Reciclar y Unión Temporal RYM SAS respectivamente a partir del 19 de septiembre de 2019, bajo la supervisión del jefe de Departamento de Transportes del Nivel Central

GESTIÓN DE BIENES	4. Ingreso de personas, elementos o vehículos no autorizados a las instalaciones de la FGN que generen afectación a bienes o personas hablando de por medio la recepción o solicitud de dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros para que ello ocurra.	Desconocimiento o no aplicación de lineamientos de seguridad establecidos por la entidad Desconocimiento o no aplicación del Código de Ética de la Entidad Falta de controles de ingresos de personas y bienes a instalaciones	1. Registro de autorización e ingreso de personas, elementos o vehículos a las instalaciones de la FGN. 2. Contratos de Seguridad 3. Definición de los lineamientos y controles para el acceso de servidores y público en general a las instalaciones de la Entidad	29 de agosto de 2019	2 de septiembre de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: Se evidencia el diligenciamiento del formato para el registro de autorización de ingreso de personas, elementos o vehículos a las instalaciones de la FGN A la fecha se cuenta con Contratos de vigilancia y seguridad supervisados por el Departamento de Seguridad, se evidencian informes parciales de supervisión De igual manera se cuentan con lineamientos internos para el ingreso de servidores, automotores y elementos, controlados desde CACMA	1. Informe de seguimiento de autorización e ingreso de personas, elementos o vehículos a las instalaciones de la FGN. 2. Tips, elementos de divulgación para reforzar el cumplimiento de los lineamientos de seguridad establecidos en la FGN.	Se evidencia informe de fecha 13 de enero de 2020 con radicado 2020414000043 mediante el cual se reporta los ingresos de personas a nivel nacional por seccional tanto funcionarios y visitantes. De igual manera se evidencia la divulgación de un tip sobre el punto del carnet a través de correo electrónico masivo, pantallas digitales y FiscaNet.
GESTIÓN DOCUMENTAL	3. USO INDEBIDO O FUGA DE INFORMACIÓN DOCUMENTOS, CUANDO ESTOS SE ENCUENTREN BAJO RESPONSABILIDAD DE GESTIÓN DOCUMENTAL, PARA BENEFICIO PROPIO O DE UN TERCERO.	1. Falta de ética e integridad por parte de los servidores y controlistas. 2. Deficiencia en los controles para el ingreso, préstamo y custodia de la información documentacional. 3. No contar con un sistema de información para el adecuado control de los préstamos.	1. Inducción a los servidores que ingresan a la Subdirección de Gestión Documental, la cual está bajo responsabilidad de la persona asignada por el líder del proceso tanto en el nivel central como en las seccionales. Como evidencia se diligenciará un control de asistencia. 2. Para el trámite de la correspondencia se cuenta con el SGD Orfeo, el cual tiene niveles de seguridad que establecen los permisos de consulta por parte de los servidores, asignados por el administrador del sistema cada vez que se crea una nueva dependencia. Esto permite minimizar el eventual acceso a información por servidores o controlistas no autorizados. 2.1 El trámite de correspondencia por Valljas se realiza mediante precintos de seguridad donde no es manipulada por terceros hasta su apertura en el destino final por parte de los funcionarios de la Ventanilla Única de Correspondencia (VUC). 3. El responsable de Archivo Central debe verificar que el Formato Único de Inventario, Transferencia o Descarta (FUID) según corresponda, contenga toda la documentación que se recibe en transferencia para su custodia. 3.1 El responsable del Archivo Central debe verificar que el Formato Préstamo de Documentos de Archivo (o el sistema de información establecido para los préstamos donde aplique) esté debidamente diligenciado para poder hacer entrega de la documentación solicitada, con el fin de controlar la salida y devolución de la misma.	18 de julio de 2019	31 de julio de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: Se evidenció Inducción a los servidores que ingresan a la Subdirección de Gestión Documental, relacionada con el manejo y reserva de la información. Se cuenta con niveles de seguridad establecidos en el SGD Orfeo, con los permisos de consulta por parte de los servidores, asignados por el administrador del sistema cada vez que se crea una nueva dependencia. El responsable de Archivo Central verifica el diligenciamiento del Formato Único de Inventario, Transferencia o Descarta (FUID) según corresponda, que contenga toda la documentación que se recibe en transferencia para su custodia.	1. Incluir dentro de las inducciones los temas relativos a la ética y la confidencialidad de la información, la cual estará dirigida tanto a los servidores como a los controlistas. 2. Emitir un lineamiento por parte del Subdirector de Gestión Documental, para establecer el envío del reporte trimestral de las inducciones realizadas a los servidores y controlistas nuevos del proceso. 3. Solicitar al encargado de soporte de ORFEO un reporte trimestral de las dependencias nuevas que se crean en el sistema.	Se evidencia en las inducciones temas relativos a la ética y la confidencialidad de la información, la cual estará dirigida tanto a los servidores como a los controlistas. Se evidenció que mediante correo el Subdirector de Gestión Documental, emitió lineamientos para establecer el envío del reporte trimestral de las inducciones realizadas a los servidores y controlistas nuevos del proceso. A la fecha se crearon en el sistema Orfeo para el cuarto trimestre las siguientes dependencias nuevas: MESA DE CONTROL GRUPO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA -- BOLIVAR, MESA DE CONTROL GRUPO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA -- CHOCO, MESA DE CONTROL GRUPO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA -- SUCRE, MESA DE CONTROL GRUPO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA -- SAN ANDRES
AUDITORIA	4. 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 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.	12 de julio de 2019	15 de julio de 2019	Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: 1. Se evidencia un inventario de los expedientes de auditoría de los años 2016, 2017, 2018 y 2019. 2. Se evidencia la segregación de responsabilidades en el desarrollo de las auditorías, mediante la designación de auditorías en los oficios de notificación. 3. Se evidencia la designación objetiva de los auditores mediante el Programa Anual de Auditorías Internas para la vigencia 2019. 5. Se evidencia que la calificación al equipo auditor por parte de los auditados es recaudada por parte de un servidor diferente al que participó en las auditorías.	1) Efectuar seguimiento al diligenciamiento del registro para el control de préstamos de expedientes de auditoría.	A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció el cumplimiento de las acciones, toda vez que: 1. Se evidencian oficios mediante los cuales la servidora designada presentó a la Directora de Control Interno el reporte correspondiente a los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2019, el seguimiento al control de los préstamos de expedientes y verificación de la planilla en la cual se deja trazabilidad de la fecha del préstamo y devolución de los mismos.

	<p>3. Violación de la reserva legal o manejo inadecuado de la información con el fin de obtener beneficio propio o para terceros.</p>	<p>1. Falta de ética y compromiso institucional social por parte de los servidores. 2. Deficiencias en los controles para la administración de la documentación (expedientes disciplinarios).</p>	<p>1. Registro en ORFEO para la recepción y asignación de la documentación correspondiente a los procesos disciplinarios, actividad bajo responsabilidad del Grupo Técnico de Gestión Documental de la Dirección de Control Disciplinario, con el fin de garantizar la trazabilidad de la misma. Esta actividad se realiza con base en el Memorando 001 del 22 de enero de 2019 y el memorando No. 007 del 19 de marzo de 2019. 2. Revisión y seguimiento al trámite de expedición de copias por parte del responsable de calidad de la Dirección de Control Disciplinario, por medio del cual solicita a través del correo institucional, el reporte de las solicitudes atendidas de manera mensual. 3. Expedición de copias aprobadas por el coordinador del grupo a través de oficio, con el fin de garantizar que éstas se entregan solamente a las partes interesadas. 4. Restricción para el acceso al archivo de la DCD, el cual sólo está permitido para el Director, el coordinador del Grupo de Gestión Documental y el responsable del archivo.</p>	<p>23 de agosto de 2019</p>	<p>2 de septiembre de 2019</p>	<p>En el seguimiento realizado se verificó el cumplimiento de los controles y su efectividad, así:  En la actualidad se está aplicando el control para la expedición de copias que consiste en autorizar dicha expedición por parte del coordinador del grupo de gestión documental atendiendo lo dispuesto en el memorando 007 del 19 de marzo de 2019.  La revisión y seguimiento se realiza a través de los coordinadores, a quienes se les solicita mediante correo electrónico mensual, en el cual remiten un pantallazo del Orfeo para verificar los pendientes.</p>	<p>1. Verificar el cumplimiento de los lineamientos emitidos en el memorando No. 007 del 19 de marzo de 2019, según el cual se deben asignar por ORFEO de los documentos allegados a la Dirección. Esta actividad se realizará a través de revisiones aleatorias al canal de distribución y a los grupos de trabajo. 2. Entregar reporte en matriz de nivel de las solicitudes de expedición de copias al responsable de Calidad de la DCD, vía correo electrónico.</p>	<p>Se evidenció revisiones periódicas aleatorias por parte del equipo de calidad, para verificar el cumplimiento de las directrices relacionadas con la gestión documental, su tratamiento y el cumplimiento de términos.</p>
<p>CONTROL DISCIPLINARIO</p>	<p>4. Realización de conductas ilícitas en el marco de la función disciplinaria para obtener beneficio propio o para un tercero.</p>	<p>1. Falta de ética y compromiso institucional social por parte de los servidores.</p>	<p>1. Revisión de los proyectos de los actos administrativos. Esta actividad es realizada por los coordinadores de grupo, cada vez que se emite un proyecto. Como soporte se cuenta con la decisión suscrita por el coordinador. 2. Ejecución del comité de decisión, el cual se realiza dos veces al mes, con la participación del Director de Control Disciplinario, los coordinadores y los abogados. Como evidencia se deja acta del comité. 3. Control de términos a través de una hoja de cálculo, de manera semanal, el cual genera alertas para vencimiento de términos. Se encuentra bajo responsabilidad del Grupo Secretarial y los coordinadores de Grupo.</p>	<p>23 de agosto de 2019</p>	<p>2 de septiembre de 2019</p>	<p>En la verificación realizada se observó la efectividad de los controles, toda vez que:  Se realiza verificación mediante correos electrónicos donde cada coordinador de grupo de abogados le remite a cada abogado el reporte del estado de los procesos y la carga laboral para verificar el avance de cada uno de ellos.  Se realizan comités de decisión (2 mensuales). En estos comités se atienden casos presentados por los abogados, se citan y se resuelven dichos casos, sobre terminaciones, cierres, avances o inquietudes que ellos tengan.  Adicionalmente, a través de los correos electrónicos que remiten los coordinadores a cada abogado, para revisar carga laboral y estado de los procesos se verifica el movimiento que hacen los mismos, para determinar prescripción y caducidad. También se revisan vencimientos de términos.</p>	<p>4. Verificación aleatoria de los controles.</p>	<p>Los coordinadores de grupo realizan una revisión previa al comité de decisión donde determinan la concurrencia de la decisión proyectada por el abogado vs las pruebas y la situación fáctica que se presenta en el caso. Esta revisión la realizan con cada caso que se va a someter a comité.  Se realizan verificaciones aleatorias de expedientes para revisar los elementos mínimos que debe contener cada uno y revisar que impulso se le ha dado al mismo.</p>
<p>SUBPROCESO CRIMINALISTICA</p>	<p>1. Inadecuada preservación o inspección del lugar de los hechos, con el fin de permitir la alteración, destrucción, deterioro, suplantación o pérdida de los EMP y EF para obtener beneficio propio o de un tercero.</p>	<p>1. Presiones indebidas para la inspección del lugar de los hechos y análisis de EMP y EF. 2. Interés indebido por parte de los funcionarios que realizan la diligencia en el lugar de los hechos, la recolección y el análisis de los EMP y EF, y en la elaboración del informe.</p>	<p>1. Código de ética y buen gobierno 2. Cumplimiento del Manual de Policía Judicial y Manual de Procedimiento de cadena de custodia 3. Lista de chequeo revisión de Informes 4. Registro en la base de datos las actividades de Policía Judicial</p>	<p>8 de agosto de 2019</p>	<p>8 de agosto de 2019</p>	<p>Los controles establecidos son efectivos, toda vez que:  Se evidenció el cumplimiento del Manual de Policía Judicial y Manual de Procedimiento de cadena de custodia  Se evidenció el diligenciamiento de la lista de chequeo para la revisión de Informes  Se evidenció el registro en la base de datos las actividades de Policía Judicial</p>	<p>1. Extraer los puntos de control del Manual de Policía Judicial, haciéndolos parte del subproceso, para garantizar un seguimiento y control más efectivo 2. Realizar seguimiento a los puntos de control establecidos el Manual de Policía Judicial e incorporados a la documentación del subproceso</p>	<p>A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció que:  A la fecha se han desarrollado mesas de trabajo con policía nacional para la actualización del procedimiento de policía judicial, sin embargo no se ha dado cumplimiento a las acciones programadas en las fechas establecidas.</p>

<p>2. Manipular los resultados de análisis de EMP y EF y contenido de los informes para beneficiar a terceros, buscando un provecho propio</p>	<p>1. Presiones indebidas para la inspección del lugar de los hechos y análisis de EMP y EF 2. Interés indebido por parte de los funcionarios que residen la diligencia en el lugar de los hechos, la recolección y el análisis de los EMP y EF, y en la elaboración del informe.</p>	<p>1. Código de ética y buen gobierno 2. Cumplimiento del Manual de Policía Judicial y Manual de Procedimiento de cadena de custodia 3. Lista de chequeo revisión de informes 4. Registro en la base de datos las actividades de Policía Judicial</p>	<p>8 de agosto de 2019</p>	<p>6 de agosto de 2019</p>	<p>Los controles establecidos son efectivos, toda vez que: Se evidenció el cumplimiento del Manual de Policía Judicial y Manual de Procedimiento de cadena de custodia Se evidenció el diligenciamiento de la lista de chequeo para la revisión de informes Se evidenció el registro en la base de datos las actividades de Policía Judicial</p>	<p>1. Revisar y Fortalecer el proceso de cadena de custodia (Formato, lineamientos, entre otros) a fin de lograr transparencia en las acciones de cada uno de los servidores. 2. Implementar canales de comunicación, que permitan informar desviaciones en el manejo de Procedimientos</p>	<p>A la fecha de corte del seguimiento, se evidenció el cumplimiento de las acciones, toda vez que: Se evidencia la ejecución de dos cursos de actualización del Manual de cadena de Custodia. De igual manera se implementó un Plan Padino el cual consiste en que los 8 jefes de criminalística al nivel nacional reportan seguimientos trimestrales al Jefe del Departamento en el Nivel Central relacionado con el cumplimiento de actividades y/o dificultades presentadas.</p>
--	---	---	----------------------------	----------------------------	--	---	--



MARCELA MARÍA YEPES SÓMEZ  
DIRECTORA DE CONTROL INTERNO



MARIO FERNANDO PINADO  
AUDITOR DELEGADO



JEMY JOHANNA BOLÍVAR ROJAS  
AUDITORA DELEGADA