Identificación							Análisis			Valoración					Monitoreo y Revisión				
							Riesgo Inherente				Riesgo Residual								
Proceso	Causas	Tipo de Riesgo	Clase de Riesgo	Riesgo	Responsable	Consecuencias	Probabilidad	Impacto	Evaluación Riesgo	Controles	Probabilidad	Impacto	Nueva Evaluación	Opciones de Manejo	Acciones	Fecha Inicio	Fecha Fin	Indicador	Seguimiento 30 de Abril de 2019
Evaluación Institucional	* Auditores que no conozcan las disposiciones legales asociada a las funciones de Control Interno * No realizar revisiones previas de los informes antes de su presentación * Subjetividad durante el ejercicio de evaluación/ seguimiento y la elaboración de informes. * Cambios normativos y reglamentarios relacionados con la presentación de evaluaciones y seguimientos realizados por Asesoría de Control Interno. * No se cuente con información actualizada, veraz y oportuna por parte de los procesos o dependencias. * Auditores que no cuentan con las competencias necesarias.	Gestión	Operativo	Presentación de informes de auditoria, resultados de evaluaciones y seguimientos, que en su contenido no cumplan con la normativa legal vigente.	Lider de Proceso Evaluación Institucional	* Sanciones disciplinarias. * Desgaste administrativo y reprocesos * Reportar información no confiable o real de la gestión de la entidad * Pérdida de oportunidad en la implementación de mejoras por parte de los procesos. * Pérdida de credibilidad en la consulta de información de la Entidad.	3	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Contratación de personal competente de acuerdo a las funciones asignadas a Control Interno **Descripción** : Descripción : En los casos que sea necesario contratar profesionales para Control Interno, el (la) Asesora de Control Interno, deberá participar activamente en la definición del perfil requerido en cuanto a formación y experiencia y en realizar la revisión del cumplimiento por parte de los contratistas seleccionados y de acuerdo a lo definido en el JU-M01 Manual de Contratación. *Propósito: Definir los profesionales mas idóneos para el perfil requerido. *Periodicidad : Al comienzo de cada vigencia y cada vez que se realice un nuevo proceso de contratación para la Asesoría de Control Interno. *Observaciones o desviaciones: En caso de no cumplir con el perfil requerido, se procederá a buscar otro candidato. *Evidencia :Estudios previos y contratos suscritos **Tipo** : probabilidad **Clase** : detectivo **Control** : Revisión de informe preliminar y definitivo **Descripción** : Descripción : El Asesor(a) de Control Interno, realiza la revisión a todos los informes (auditorias de ley, evaluaciones, seguimientos y monitoreos adicionales solicitados) antes de su aprobación. Para el caso de informes de auditoria interna, esta revisión la realiza sobre el informe preliminar y el informe final. *Propósito: Verificar que los informes cumplan con la normatividad vigente. *Periodicidad: Cada vez que se presente un informe, teniendo en cuenta el Plan Anual de Auditorías. *Observaciones o desviaciones: En caso que el informe no cumpla con las normatividad vigente . El o la Asesora de Control Interno devolverá el documento al profesional para que realice los	1	4	Alta	Evitar	Revisión bimensual de la normativa relacionada con las funciones de la Asesoría de Control Interno.	1/02/2019	31/12/2019	Revisiones realizadas de la matriz de cumplimiento legal/ Revisiones programadas de la matriz de cumplimiento legal	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se ajustó el riesgo, quedando definido de la siguiente forma: *Presentación de informes de auditoria, resultados de evaluaciones y seguimientos, que en su contenido no cumplan con la normativa legal vigente.* * Se incluyeron las siguientes acciones de tratamiento: * *Actualización y publicación del procedimiento EI-P01* * *Socializar el procedimiento EI-P01 a auditores de Asesoría Control Interno, auditores interno SIG-MIPG-líderes técnicos* * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a los criterios definidos por la *Guía de Administración del Riesgo de octubre de 2018, emitida por el DAFP.* * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso, mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro de Estudios previos y contratos suscritos para la gestión de Control Interno y dentro de los correos electrónicos, control de cambios del informe , archivos magnéticos previos a la revisión y archivos magnéticos posteriores a la revisión del Asesor(a) de Control Interno. * Los controles están definidos dentro del procedimiento de *EI-P01 Auditoría Interno V10 (23-03-2018)*
															Socialización al interior de la Asesoría de Control Interno sobre los cambios normativos	1/04/2019	31/12/2019	Socializaciones realizadas / modificaciones en la normativa de control interno	
															*Revisión bimensual de la normativa	1/02/2019 1/03/2019	31/12/2019 30/05/2019	*Revisiones realizadas de la matriz de cumplimiento legal (Normograma) / Revisiones programadas de la Procedimiento EI-P01, auditoría interna, actualizado y publicado	
															Socializar el procedimiento EI-P01 auditoría	4/06/2019	28/06/2019	Socializaciones realizadas/socializaciones programadas Socializaciones realizadas/socializaciones programadas	
Gestión Jurídica y Contractual	*interés de la persona responsable del proceso de contratación en obtener beneficio particular. * No cumplimiento de la normatividad aplicable y de los procedimientos establecidos.	Corrupción	Normativo	Celebración de los contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales, para favorecimiento de un tercero.	Lider de Proceso Gestión Jurídica y Contractual	* Sanciones de tipo disciplinario, fiscal y penal. * Mala imagen institucional.	3	3	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Garanatizar la suscripción del formato JC-F54 Compromiso Anticorrupción V1. **Descripción** : Facilitar el formato JC-F54 Compromiso Anticorrupción a los proponentes de los procesos de selección y asegurarse de su suscripción con el fin de que estos procesos contractuales se ejecuten con el mayor apego a las normas jurídicas y éticas. RESPONSABLE: Jefe Oficina Asesora Jurídica PROPÓSITO DEL CONTROL : Facilitar el formato JC-F54 Compromiso Anticorrupción a los proponentes de los procesos de selección y asegurarse de su suscripción con el fin de que estos procesos contractuales se ejecuten con el mayor apego a las normas jurídicas y éticas. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?: Se facilita el formato JC-F54 Compromiso Anticorrupción al proponente y se verifica que sea suscrito y entregado a la Oficina Asesora Jurídica. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE **Tipo** : impacto **Clase** : detectivo **Control** : Devolución de los tramites, cuando no cuenten con los requisitos legales según el proceso radicado a la OAJ. **Descripción** : Devolución de los tramites, cuando no cuenten con los requisitos legales según el proceso radicado a la OAJ.	1	2	Baja	Evitar	Capacitar las áreas del IDT a cerca de la estructuración de las modalidades de selección según la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios.	20/02/2019	31/12/2019	No. De funcionarios del IDT sobre funcionarios capacitados.	**Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. **Observaciones:** * No se logro evidenciar los soportes de los controles y si estos se encuentran dentro de algún procedimiento, teniendo en cuenta que no se atendió la visita de la Asesoría de Control Interno por parte del Proceso de Gestión Jurídica y Contractual. * No se ajustó el diseño de control *"Devolución de los tramites, cuando no cuenten con los requisitos legales según el proceso radicado a la OAJ."* de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018.
Gestión Jurídica y Contractual	* Falta de criterios de verificación y evaluación del proponente de acuerdo a la naturaleza, objeto y obligaciones del proceso. *inclusión de elementos que direccionen el proceso	Corrupción		Direccionamiento en la adjudicación del contrato o limitación de proponentes	Lider de Proceso Gestión Jurídica y Contractual	*Demoras en el proceso de contratación *Mala imagen *Demandas, procesos legales, sanciones,	3	3	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Revisión de los procesos de contratación ante el Comité de Contratación **Descripción** : Buscar la óptima coordinación de las acciones de gestión precontratcual, contractual y post contractual para la cobertura de necesidades al interior de la entidad, en cumplimiento de sus objetivos misionales, funciones,programas y proyectos. RESPONSABLE:Jefe de la Oficina Asesora Jurídica PROPÓSITO DEL CONTROL : Buscar la óptima coordinación de las acciones de gestión precontratcual, contractual y post contractual para la cobertura de necesidades al interior de la entidad, en cumplimiento de sus objetivos misionales, funciones,programas y proyectos. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?: se revisa los procesos de contratación ante el Comité	1	3	Moderada	Evitar	Elaborar la evaluación jurídica, evaluación técnica y financiera, teniendo en los cuenta los criterios establecidos en los procesos de selección atendiendo lo establecido en la norma.	20/02/2019	31/12/2019	No. De procesos radicados / No. de evaluaciones realizadas	**Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. **Observaciones:** * No se logro evidenciar los soportes y por ende la efectividad de los controles y si estos se encuentran dentro de algún procedimiento, teniendo en cuenta que no se atendió la visita de la asesoría de control interno por parte del Proceso de Gestión Jurídica y Contractual. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"El no cumplimiento de revisión de los procesos de selección ante el comité de contratación"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
															Revisar los criterios de evaluación y verificación establecidos por las áreas gerente del proyecto.	20/03/2019	31/12/2019	Revisión de estudios previos / elaboración de proyectos de pliegos.	
Gestión Jurídica y Contractual	*Deficiencias en la interpretación y aplicación de las normas. *Diseño inadecuado de pliegos de condiciones y a débiles criterios de evaluación.	Gestión	Normativo	Que se contrate personal no idóneo para el desarrollo de los proyectos y actividades del proceso	Lider de Proceso Gestión Jurídica y Contractual	*No cumplimiento de metas del Plan de gestión asociado al proceso de Gestión Jurídica y Contractual. *Que el producto entregado con el contrato no esté acorde con las condiciones pactadas en el objeto y obligaciones. *Generación de procesos judiciales, civiles, disciplinarios y/o penales.	3	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Validación y verificación de los estudios previos para la contratación de los perfiles requeridos para el proceso **Descripción** : Validación y verificación de los estudios previos para la contratación de los perfiles requeridos para el proceso RESPONSABLE: Jefe Oficina Asesora Jurídica PROPÓSITO DEL CONTROL :Validar y verificar que las personas sean idóneas para el cargo ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?:Validando y verificando los estudios previos para la contratación de los perfiles requeridos para el proceso OBSERVACIONES O DESVIACIONES	1	3	Media	Evitar	Verificación del cumplimiento de lo establecido en el manual de contratación	20/03/2019	31/12/2019	Estudios Previos revisados	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. **Observaciones:** No se logro evidenciar los soportes y por ende la efectividad de los controles y si estos se encuentran dentro de algún procedimiento; teniendo en cuenta que no se atendió la visita de la asesoría de control interno, por parte del Proceso de Gestión Jurídica y Contractual.
															Capacitación a los responsables de procesos en la elaboración de estudios previos, estructuración y evaluación de procesos de contratación.	20/03/2019	31/12/2019	Evidencias del tema en actas de reuniones	

Evaluación Institucional	* Entrega tardia de la información por parte de las dependencias * Inadecuada planificación de actividades de evaluación a la gestión de la entidad. * Deficiente asignación de recurso humano para Control Interno. * Falta de seguimiento durante el desarrollo de las actividades programadas. * Incumplimiento de las responsabilidades contractuales por parte del auditor de Asesoría de control interno. * Cambios normativos relacionados con las fechas para presentación de evaluaciones y seguimientos realizados por Asesoría de Control Interno.	Gestión	Cumplimiento	Presentación inoportuna de informes, resultados de evaluaciones y seguimientos	Lider de Proceso Evaluación Institucional	* Incumplimiento normativo * Sanciones disciplinarias. * Inconformidad de la ciudadanía por la publicación extemporánea de informes * Pérdida de oportunidad en la implementación de mejoras por parte de los procesos. * Información inoportuna para la toma de decisiones por parte de la Alta dirección. * Incumplimiento de los planes, programas y metas de la Entidad y especificas del proceso.	2	4	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Elaboración y aprobación del Plan Anual de Auditorias **Descripcion** : *Descripcion : El Asesor(a) de Control interno elaborara y presentara para aprobacion por parte del Comité Institucional de Control Interno, el Plan Anual de Auditorias, de acuerdo a lo definido en el procedimiento EI-P01 Auditoría Interna. Posterior a la aprobación se realizan los respectivos seguimientos. *Propósito: Tener claridad de cuales son los informes que se deben presentar en la vigencia y realizar un seguimiento riguroso para su entrega. *Periodicidad La elaboración y aprobación del PAA se realiza anualmente antes del 31 de enero de cada vigencia . El seguimiento se realiza mensualmente. *Observaciones o desviaciones: En caso de no ser aprobado el PAA durante el Comité Institucional de Control Interno , se procedera a realizar los respectivos ajuste hasta que finalmente se [illegible] **Clase** : preventivo **Control** : Socialización del Plan Anual de Auditorias **Descripción** : Socialización del Plan Anual de Auditorias a los lideres de proceso, responsables de dependencia y Entidad en general de acuerdo a lo definido en el procedimiento EI-P01 Auditoría Interna **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Programación y gestión de manera oportuna el recurso humano de CI de acuerdo al PAA **Clase** : preventivo **Control** : Programación y gestión de los auditores participantes de las auditorias del SIG **Descripcion** : Descripcion : La Asesora de Control Interno Programa y gestiona en conjunto con la Unidna Asesora de Planeación los auditores internos para el desarrollo de auditorias del SIG-MIPG, de acuerdo a lo definido en el procedimiento EI-P01 Auditoría Interna. Responsable: Lider proceso Evaluación Institucional Propósito: Contar con el personal suficiente para la ejecución de las actividades de control interno, entre ellas , la presentación oportuna de informes y seguimientos. Periodicidad: Cada año en el momento de solicitar las necesidades de contratación para la siguiente vigencia Observaciones o desviaciones: En el caso que no se programe el personal contenido en el PAA, se [illegible] **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Verificación de perfiles de auditores internos para auditorias del SIG **Descripcion** : Descripcion : El representante de la alta Direccion para el SIG-MIPG verifica el perfil de los auditores internos para las auditorias del SIG-MIPG de acuerdo a lo establecido en el EI-P01 Auditoría Interna Propósito: Cumplir con los perfiles requeridos, para que no se presente alguna observación con los auditores y se origine un reproceso en la entrega de los respectivos informes. Periodicidad: Previo a la fecha que se encuentre programada la auditoría del SIG-MIPG Observaciones y desviaciones: En el caso que los auditores internos no cumplan con el perfil requerido, se recurrira a auditores externos que se encuentren debidamente y formados Evidencia: Verificación hojas de vidas con [illegible]	1	4	Alta	Evitar	Actualización y publicación del procedimiento EI-P01	1/03/2019	30/05/2018	Procedimiento EI-P01 actualizado y publicado	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron y actualizaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a los criterios definidos por la *Guia de Administración del Riesgo de octubre de 2018, emitida por el DAFP.* * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles, teniendo en cuenta las actas de Comité Institucional de Control Interno, con la aprobación del PAA. Para el seguimiento se cuenta con las respectivas actas de control mensual, de las actividades de la Asesoría de Control Interno. * Los controles están definidos dentro del procedimiento de *EI-P01 Auditoría Interna V10 (23-03-2018).*
																Revisión bimensual de la normativa relacionada con las funciones de la Asesoría de Control Interno	1/04/2018	31/12/2018	Revisiones realizadas de la matriz de cumplimiento legal/ Revisiones programadas de la matriz de cumplimiento legal	
																Socialización al interior de la Asesoría de Control Interno sobre los cambios normativos en control interno.	1/04/2018	31/12/2018	Socializaciones realizadas/ modificaciones en la normativa de control interno	
																Socializar el procedimiento EI-P01 a auditores de Asesoría Control Interno, auditores internos SIG	1/04/2018	30/09/2018	Socializaciones realizadas/ Socializaciones programadas	
																Revisión semestral del avance del Plan Anual de Auditorias y reporte al Comité del SIG y de Coordinación de CI	1/04/2018	31/01/2019	Revisiones realizadas/ Revisiones programadas	
																Revisión mensual al avance las actividades del Plan Anual de Auditorias por parte de Control Interno	1/04/2018	31/12/2018	Revisiones realizadas/ Revisiones programadas	
Evaluación Institucional	* Ofrecimiento de dádivas por parte de un tercero para su favorecimiento * Desconocimiento de las consecuencias legales en la alteración de informes. * Coacción por parte de un tercero * Omisión de evidencias por interés personal * Subjetividad durante el desarrollo de las funciones y obligaciones del auditor	Corrupción	Imagen	Elaborar y presentar informes subjetivos que no reflejen la realidad de la gestión de la entidad en beneficio propio o de terceros.	Lider de Proceso Evaluación Institucional	* Sanciones disciplinarias y penales * Pérdida de credibilidad e imagen de la entidad ante la ciudadanía * Desgaste administrativo y reprocesos * Enriquecimiento ilícito de contratistas y/o funcionarios.	2	2	Moderada	**Tipo** : probabilidad **Clase** : detectivo **Control** : Revisión de informes preliminar y definitivo **Control** : Contratación de personal competente de la Asesoría de Control Interno. **Descripcion** : En los casos que sea necesario contratar profesionales para Control Interno, el (la) asesora debera participar activamente en la definición del perfil requerido en cuanto a formación y experiencia y en realizar la revisión del cumplimiento por parte de los contratistas seleccionados, lo anterior de acuerdo a lo definido en el JU-M01 Manual de Contratación. Propósito: Definir los profesionales más idóneos para el perfil requerido Responsable: Asesora de Control Interno Periodicidad: Al comienzo de cada vigencia y cada vez que se realice un nuevo proceso de contratación de la Asesoría de Control Interno Observaciones o desviaciones: En caso de no cumplir con el perfil [illegible]	1	2	Baja	Evitar	Actualización y publicación del procedimiento EI-P01- Auditoría Interna	1/03/2019	30/05/2019	Procedimiento EI-P01-Auditoría Interna, actualizado y publicado	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron y actualizaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a los criterios definidos por la *Guia de Administración del Riesgo de octubre de 2018 emitida por el DAFP.* * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro de los Estudios previos y contratos suscritos para la gestión de control interno (Cto 07, 010, 097,127 y 126 de 2019). * Los controles están definidos dentro del procedimiento de *EI-P01 Auditoría Interna V10 (23-03-2018).* * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular).
																Socialización del código del auditor y estatuto del auditor a auditores de Asesoría Control Interno, auditores interno, lideres operativos y Directivos del instituto	1/10/2019	30/10/2019	Socializaciones realizadas/ Socializaciones programadas	
																Socializar el procedimiento EI-P01 a auditores de Asesoría Control Interno, auditores interno SIG-MIPG- lideres tecnicos	1/03/2019	28/06/2019	Socializaciones realizadas/ Socializaciones programadas	

Gestión Documental	*Ingreso inadecuado de la información del remitente Módulo CORDIS. *Inadecuada tipificación de los documentos *Falta de capacitación de los funcionarios y contratistas de la Entidad en temas de Gestión Documental. *Registro erróneo de datos del destinatario. *Recepción incompleta de documentos	Gestión	Operativo	Fallas en la operación del módulo de gestión documental.	Lider de Proceso Gestión Documental	* Devoluciones de correspondencia. *Errores en la Gestión Documental que ocasionan reprocesos. *Reprocesos en el registro de la información y documentación. *Reprocesos en la organización documental	3	3	Alta	**Tipo** : impacto **Clase** : detectivo **Control** : Revisión de la digitalización de las imágenes de manera mensual de forma aleatoria. **Descripción** : Revisión de la digitalización de las imágenes de manera mensual de forma aleatoria. RESPONSABLE: Profesional del proceso de Gestión Documental. PERIODICIDAD: Mensualmente en forma aleatoria. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar la calidad de las imágenes digitalizadas de los documentos radicados. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Revisión en el aplicativo Cordis, de la digitalización de las imágenes de manera mensual de forma aleatoria. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Documentos sin la **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Adquirir conocimientos básicos que conlleven a un manejo adecuado de la información. **Descripcion** : RESPONSABLE: Profesional del proceso de Gestión Documental. PERIODICIDAD: Mensualmente. PROPÓSITO DEL CONTROL: Adquirir conocimientos básicos que conlleven a un manejo adecuado de la información. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Verificación del cumplimiento de la programación de capacitaciones. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Reprogramación o no asistencia a las	1	1	Baja	Evitar	Capacitar a los funcionarios del IDT sobre los lineamientos básicos de Gestión Documental.	20/03/2019	30/12/2019	* No. Capacitaciones realizadas/ No de capacitaciones programadas	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año, donde se incluyó la acción de *"Capacitar a los funcionarios del IDT, sobre los lineamientos básicos de Gestión Documental"* . * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro del seguimiento al control de las imágenes digitalizadas con las observaciones encontradas.(hoja de Excel). **Observaciones:** * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Documentos sin la imagen digitalizada correctamente, incompleta, no legible"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. * Se observa que el control *"Revisión de la digitalización de las imágenes de manera mensual de forma aleatoria"*, no se encuentra referenciada dentro de algún procedimiento o lineamiento. * Se evidencia que el riesgo se ha presentado, por problemas de acceso al internet en el IDT, durante el primer trimestre y el cual esta definido como un riesgo del proceso de gestión tecnológica.
																Realizar control de calidad a los documentos radicados y digitalizados.	20/03/2019	31/12/2019	No. de documentos radicados y digitalizados en tiempo/ Total de documentos recibidos	
Gestión Documental	*Desconocimiento de la normatividad0 a aplicar. *Falta Integridad de los servidores públicos. *Incumplimiento de lineamientos en Gestión Documental. *Interés en favorecer a un particular.	Corrupción	Operativo	Pérdida de documentos, en beneficio propio o particular	Lider de Proceso Gestión Documental	*Afecta la confidencialidad e integridad de la información *Afecta la imagen de la entidad. * Investigaciones, sanciones fiscales y penales.	3	2	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Control de la imágenes digitalizadas en el módulo CODIS. **Descripción** : Control de la imágenes digitalizadas en el módulo CORDIS. RESPONSABLE: Profesional del proceso de Gestión Documental. PERIODICIDAD: Mensualmente o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL: Controlar la imágenes digitalizadas en el módulo CORDIS, ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Programación de la revisión del archivo de gestión de cada uno de los procesos del IDT, para un traslado adecuado al Archivo Central de la entidad. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Incumplimiento de las fechas de las transferencias dispuestas en el Cronograma establecido por Gestión Documental y retrasos en los tiempos **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar seeuimiento a la planilla de prestamo y consulta de documentos. **Descripción** : Manejo de la planilla de préstamo y consulta de documentos. RESPONSABLE: Profesional del proceso de Gestión Documental. PERIODICIDAD: Mensualmente o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL: Evitar la pérdida de información que reposa en el Archivo Central de la entidad. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Los préstamos de documentos se realiza a través de una planilla de préstamo y consulta de documentos. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Falta de seguimiento de los tiempos de	1	2	Baja	Evitar	Realizar control a las transferencias documentales primarias.	20/03/2019	31/12/2019	Número de transferencias a enviadas al Archivo Central / Total de transferencias documentales recibidas.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se incluyó la acción de -*"Capacitar a los funcionarios del IDT, sobre los lineamientos básicos de Gestión Documental"*. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado como tal (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular). **Observaciones:** * El control : *Control de la imágenes digitalizadas en el módulo CORDIS* ,no es coherente con los requisitos de ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? , OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL; y EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL, reportada dentro del aplicativo de riesgos. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Incumplimiento de las fechas de las transferencias dispuestas en el Cronograma establecido por Gestión Documental y retrasos en los tiempos previstos"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. * Teniendo en cuenta que debe existir un control para cada causa detectada, es necesario, que se identifique un control para la causa *"Falta Integridad de los servidores públicos "*
																Llevar control de préstamos de los documentos al archivo Central.	20/03/2019	31/12/2019	Cantidad de documentos prestados /Solicitudes recibidas de documentos para prestamos x 100	
Control Interno Disciplinario	*Insuficiencia de personal para atender los trámites disciplinarios en término *Desconocimiento de los términos aplicables al proceso disciplinario *Desconocimiento de las etapas procesales y sus vencimientos	Gestión	Cumplimiento	Expedición de decisiones por fuera del término establecido en la ley	Lider de Proceso Control Interno Disciplinario	*Mala imagen del área frente a terceros *Dilación del proceso disciplinario *Responsabilidad disciplinaria	2	2	Baja	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Mantener actualizado el Sistema de Información Disciplinaria SID de la Alcaldía Mayor de Bogotá **Descripción** : Consiste en mantener actualizado el Sistema de Información Disciplinaria SID de la Alcaldía Mayor de Bogotá RESPONSABLE: Líder de Proceso Control Interno Disciplinario. PERIODICIDAD: Bimestral o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar que las solicitudes de material cumplan con las especificaciones técnicas para su producción. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Revisión periódica de las etapas procesales. de pliegos de cargos y archivos OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Informe del sistema general de alertas del procesos próximos a su terminación. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: informe relación de actuaciones de terminaciones y fallos	1	2	Baja	Evitar	Realizar Informe bimensual de estado de proceso de las vigencias 2014, 2015, próximos a la prescripción	20/03/2019	31/12/2019	Nº de informes realizado/ Nº de informes programados	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivó del proceso * Se evidencia el cumplimiento del control y de la acción de tratamiento mediante el envió del informe de quejas disciplinarias de enero a abril de 2019 el día 30 de Abril de 2019. **Observaciones:** * Teniendo en cuenta que debe existir un control para cada causa detectada, es necesario, que se identifique un control para la causa *"Insuficiencia de personal para atender los trámites disciplinarios en término.* * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Informe del sistema general de alertas del procesos próximos a su terminación"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. * Revisar el propósito del control el cual describe: *"Verificar que las solicitudes de material cumplan con las especificaciones técnicas para su producción"* teniendo en cuenta que no es coherente con el control.

Control Interno Disciplinario	*Ofrecimiento de beneficios por parte del investigado *Falta de ética de los funcionarios que realizan la investigación y toma decisiones. *Interés en favorecer a un particular.	Corrupción	Cumplimiento	Desarrollo de la función disciplinaria, por omisión o acción, para beneficio de un tercero o de si mismo.	Lider de Proceso Control Interno Disciplinario	*Afecta la confidencialidad e integridad de la información *Afecta la imagen de la entidad. *Investigaciones, sanciones fiscales y penales. *Denuncias contra el IDT por incumplimiento de funciones	2	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Llevar a cabo la revisión de los actos administrativos emitidos. **Descripción** : Llevar a cabo la revisión de los actos administrativos emitidos a efectos de constatar que estos cuenten con los fundamentos normativos y tácticos propios de los casos objeto de discusión. RESPONSABLE: Lider de Proceso Control Interno Disciplinario. PERIODICIDAD: Bimestral o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar que las solicitudes de material cumplan con las especificaciones técnicas para su producción. CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? revisión periódica de las etapas procesales. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Sistema general de alertas del proceso en etapas de terminación del proceso y dos capacitaciones anuales en prevención de la falta disciplinaria EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: informe relación de actuaciones	1	3	Moderada	Evitar	Orientación a los funcionarios del grupo sobre el cabal cumplimiento de las funciones y recomendaciones para prevenir posibles hechos que puedan derivar en corrupción	20/02/2019	31/12/2019	Socialización del contenido de la ley 1952 de 2019.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado como tal (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular). * Se evidencia el cumplimiento de la acción teniendo en cuenta que el día 24 de abril de 2019 se llevo a cabo la capacitación de la nueva ley disciplinaria. **Observaciones:** * Se observa que dentro de las capacitaciones de la nueva ley disciplinaria, se cumple la acción, pero el numero de asistentes es muy baja con relación al número de funcionarios del IDT, ya que es un tema de importante de carácter general. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *" Sistema general de alertas del proceso en etapas de terminación del proceso y dos capacitaciones anuales en prevención de la falta disciplinaria "*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
Atención al Ciudadano	*Alto volumen de solicitudes presentadas por los usuarios frente al personal disponible para dar respuesta. *Deficiencias en el sistema de gestión documental (CORDIS) y del Sistema Distrital de Quejas y Sugerencias (SDQS) Operatividad del Sistema. *Mal direccionamiento y/o tipificación de las solicitudes.	Gestión	Cumplimiento	Incumplimiento de los términos legales para la respuesta de las solicitudes de los usuarios	Lider de Proceso Atención al Ciudadano	*Acumulación de trámites por resolver *Investigaciones por parte de los entes de control. *Deterioro de la imagen institucional.	3	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Mantener actualizado el Sistema SDQS y el cuadro de control y seguimiento de PQRS **Descripción** : Hace referencia a mantener actualizado el Sistema SDQS y cuadro de control y seguimiento de PQRSD, con las peticiones allegadas en el de llegadas las peticiones. RESPONSABLE: Profesional de atención al ciudadano. PERIODICIDAD: diario o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar el cumplimiento de los términos para emitir las respuestas a las PQRSD. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Es una actividad asociada al procedimiento AC-P01, Atención PQRS OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Enviar correo a las áreas correspondientes como alerta para informar que el tiempo de respuestas de PQRS, esta	1	3	Media	Evitar	Reporte mensual del estado de respuesta a PQRS a las áreas del IDT, a las cuales contestaron las PQRSD, en el mes vigente	28/02/2019	31/12/2019	No. De reportes presentados /Total de Reportes programados x 100	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Los controles están definidos dentro del procedimiento de *AC-P01, Atención PQRS.* **Observaciones** : Dentro de la evidencia del control *"Mantener actualizado el Sistema SDQS y el cuadro de control y seguimiento de PQRS", se relaciona el procedimiento de AC-P01, Atención PQRS y correos,* sin embargo al evidencia, corresponde al mismo cuadro de control y seguimiento diligenciado, que se menciona dentro del control.
Atención al Ciudadano	*Obtención de un beneficio particular * Falta de ética del funcionario *Interés de funcionarios o contratistas distinto a las dependencias que tramite la solicitud o ajeno a la entidad. *Interés del implicado directo de las PQRS	Corrupción	Cumplimiento	Posibilidad de alterar o manipular la información del trámite a una petición queja, reclamo o sugerencias(PQRS) buscando beneficio particular	Lider de Proceso Atención al Ciudadano	*Acciones judiciales frente a la entidad *Investigación disciplinarias	2	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Verificación de las respuestas consolidadas. **Descripcion** : Hace referencia a la revision final del contenido de la respuesta consolidad por el proceso que la emite. RESPONSABLE: Profesional de atención al ciudadano. PERIODICIDAD: diario o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar que no haya ningún tipo de manipulación de las respuestas enviadas por las áreas para fines personales. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? El responsable de las PQRS verificará que la respuesta final coincida con el correo enviado por el área y el contenido sea de fondo. Adicionalmente, se solicitan los Vo.Bo de proyectó y revisó, cuando aplique. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: En caso de ser modificada o no coincida con la respuesta enviada por el proceso, los involucrados devolverán la respuesta para su corrección y no se podrán los Vo.Bo. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: la respuesta final y el correo	1	3	Moderada	Evitar	Recolección de Vo.Bo. de las respuestas consolidaas por la lider de Atención al Ciudadano	28/02/2018	31/12/2019	No. de respuestas consolidadas / No. de respuestas tramitadas	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro de los correo emitidos por el área. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado como tal (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular)
	1. Falta de controles para el reporte de información y seguimiento a la ejecución física y presupuestal de los planes,									**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Seguimiento y control a la ejecución física y presupuestal de las metas. **Descripción** : Seguimiento y control a la ejecución física y presupuestal en cumplimiento de las metas institucionales. Líder de proceso: Jefe Oficina Asesora de Planeación Periodicidad: Mensual Propósito del control: Establecer alertas tempranas frente al cumplimiento de las metas y la ejecución presupuestal en cumplimiento de los objetivos institucionales. Como se realiza la actividad de Control? A través del Plan de Gestión Institucional en el cual se reporta mensualmente el avance en la planeación táctica, operativa y estratégica, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento DE-P04 ""Programación y Seguimiento al Plan de Gestión"" Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: Informes periódicos que evidencian el porcentaje de cumplimiento frente a lo planeado para cada proceso y proyecto de inversión del IDT. Evidencias de ejecución del control: Informes de seguimiento a la ejecución presupuestal y a la ejecución de los proyectos y planes de gestión; correos electrónicos y presentaciones. **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Seguimiento al desempeño de los indicadores.					Alinear la planeación estratégica, táctica y operativa de la entidad	20/02/2019	31/12/2019	Herramientas de planeación y seguimiento actualizados (Plan estratégico, Plan de Gestión Institucional, Proyectos de Inversión y Plan Anual de Adquisiciones actualizados)	**Acciones adelantadas por el proceso:**

Direccionamiento Estratégico	programas y proyectos. 2. Falta de definición del alcance de las metas de la Entidad. 3. Falta de herramientas para una adecuada planeación y seguimiento a la gestión de la entidad. 4. Inconsistencias en el reporte de la misma información en diferentes herramientas de seguimiento. 5. Debilidades en los procesos de participación para la formulación de planes, programas y proyectos. 6. Falta de rigurosidad en el seguimiento de los proyectos por parte del nivel directivo. 7. Falta de información oportuna, completa, veraz y concisa sobre la gestión de la entidad. 8. Desconocimiento del contexto externo e interno de la entidad. 9. Falta de articulación con las políticas sectoriales y distritales. 10. Falta de continuidad de las políticas gubernamentales para garantizar planes, programas o proyetos a largo plazo.	Gestión	Estrategico	Desarticulación de la planeación institucional	Lider de Proceso Direccionamiento Estratégico	1. Incumplimiento de las funciones, lineamientos, misión, objetivos y metas de la entidad. 2. Inadecuada ejecución de recursos. 3. Sanciones para la entidad. 4. Disminución en la asignación de recursos para la entidad. 5. Liquidación de la entidad	3	4	Extrema	**Descripción** : Seguimiento periódico al desempeño de los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad. Líder proceso: Jefe Oficina Asesora de Planeación Periodicidad: Trimestral Propósito del control: Realizar el seguimiento y establecer las alertas correspondientes a los indicadores que presenten bajo desempeño en la ejecución, frente a lo programado. Como se realiza la actividad de Control? Se realiza a través de los lineamientos establecidos en el procedimiento DE-P05 ""Medición de la Gestión"" Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: Matriz consolidada de indicadores, donde se evidencia el porcentaje de los indicadores frente a los valores esperados. Evidencias de ejecución del control: Matriz consolidada de indicadores publicada en la página web e intranet. Hoja de Vida de cada indicador. **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Programación Anual del Plan Operativo y reprogramación del Plan de Acción Plurianual, de acuerdo a los avances obtenidos en vigencias anteriores, para el cumplimiento de los compromisos del PDD. **Descripción** : Programación Anual del Plan Operativo y reprogramación del Plan de Acción Plurianual, de acuerdo a los avances obtenidos en vigencias anteriores, para el cumplimiento de los compromisos del PDD. Líder de proceso: Líder jefe Oficina Asesora de Planeación. Periodicidad: Anual Propósito del control: Garantizar el cumplimiento de las metas definidas para el período del Plan Distrital de Desarrollo. Como se realiza la actividad de Control? Se realiza al inicio de cada vigencia, verificando el resultado obtenido en vigencias anteriores y de acuerdo con el presupuesto asignado, se reprograma la anualización de las metas garantizando la magnitud total definida para el cuatrienio. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: Plan de acción programado para la vigencia, en el que se establecen las **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Seguimiento a los elementos del SIG a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño **Descripcion** : Se relaciona con los seguimientos que se llevan a cabo para verificar el estados de los elementos del SIG, a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño. Responsable: Líder del proceso Direccionamiento Estratégico Periodicidad: Cuando se requiera Propósito: Verificar que los elementos del SIG, sean aprobados y socializado a través de las instancias establecidas. Como se realiza la actividad de control?: Se realiza a través de convocatoria y se presenta ante el comité los temas objetos de cambios o ajustes, relacionados con el SIG–MIPG del IDT Qué pasa con las observaciones o desviaciones: En los comités se dan a conocer los cambios a realizar en el	1	4	Alta	Evitar	Generar alertas periódicas sobre la ejecución de los proyectos de la entidad. Presentar los informes oportunamente Hacer seguimiento a la ejecución física y presupuestal de los Planes, Programas y proyectos de la Entidad.	20/02/2019 20/02/2019 20/02/2019	31/12/2019 31/12/2019 31/12/2019	Número de alertas generadas frente a la ejecución de los proyectos. Número de informes externos presentados oportunamente Porcentaje de cumplimiento en la ejecución de los Planes Programas y proyectos	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso para la presente vigencia , de acuerdo al acta de reunión del dia 26 de Abril de 2019, en donde se ajustaron los riesgos , controles y acciones de tratamiento. *Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los *Informes de seguimiento a la ejecución presupuestal y a la ejecución de los proyectos y planes de gestión; correos electrónicos y presentaciones enero a marzo 2019.* * Los controles se encuentran documentados dentro de los procedimientos:*DE-P05 Medición de la Gestión V7 (29-12-2017) y DE-P04 Programación y Seguimiento al Plan de Gestión V6 (17-04-2018).*
Gestión Financiera	*Presiones de tipo personal o por presión de tipo jerárquico *Ausencia o aplicación de controles del área competente. *Falta del ón ética del funcionario responsable.	Corrupci	Financiero	Alteración de documentos soportes para trámite de pagos para favorecer a un tercero.	Lider de Proceso Gestión Financiera	1. Investigaciones administrativas, disciplinarias fiscales y/o penales 2. Reprocesos de información. 3. Mala imagen de la entidad 4. Hallazgos de tipo administrativo, fiscal o penal por parte de los entes de vigilancia y control.	4	2	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : detectivo **Control** : Realizar conciliaciones mensuales entre las áreas financieras para cotejar los registros contables. **Descripción** : Consiste en efectuar conciliaciones mensuales de los hechos económicos originados en Almacén (SAE/SAI), Nómina (PERNO) y tesorería (OPGET), con los registros contables. (LIMAY). Propósito del control : Efectuar conciliaciones mensuales de los hechos económicos originados en Almacén (SAE/SAI), Nómina (PERNO) y tesorería (OPGET), con los registros contables. (LIMAY). ¿Cómo se realiza la actividad de control: Es una actividad asociada al procedimiento GF-P07 Manejo y control Contable V5 (30-05-2018). Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: Se realizan conciliaciones mensuales con el fin de efectuar el cruce de información de los hechos **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable. **Descripción** : Periodicidad: Bimestral. Propósito del control : Verificar el cumplimiento del proceso de gestión financiera y sus procedimientos asociados, con el propósito de garantizar la presentación de información contable confiable, razonable y oportuna, así como formular controles a situaciones que pongan en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información financiera del Instituto Distrital de Turismo. Cómo se realiza la actividad de control?: A través del ComitéTécnico de Sostenibilidad Contable cada dos meses, según lo programado en el Plan de Gestión Institucional. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control:Se efectúa el comité	1	2	Baja	Evitar	Conciliaciones mensuales de los registros contables con los módulos que intervienen en el sistema financiero. Efectuar Comité Técnico de Sostenibilidad Contable cada 2 meses	1/02/2019 20/03/2018	31/12/2019 31/12/2018	*Número de conciliaciones efectuados / Total conciliaciones proyectadas al mes *Número de reuniones de Comité de Sostenibilidad Contable / Total reuniones programadas	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior soportada mediante el Acta No. 3 del 28 de febrero de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles del mes enero, febrero y marzo. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular) * Debido a las conciliaciones mensuales realizadas por cada modulo, se logra mitigar errores y agilizar informes a presentar ante los entes fiscalizadores. * Se evidencia manejo de tiempos en la entrega de informes por parte de cada módulo, con el fin de cumplir con la entrega oportuna y efectiva de los mismos. **Observaciones:** Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe "*Se realizan conciliaciones mensuales con el fin de efectuar el cruce de información de los hechos económicos, originados en el Almacén General, Nómina y Tesorería*", teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Se efectúa el comité para realizar el seguimiento y control de las diferentes situaciones del proceso GF-C01-V7,"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.

Gestión Financiera	*Ausencia de planificación para el registro y consolidación de informes de los hechos económicos desarrollados por el I.D.T *Insuficiencia de tipo tecnológico con el aplicativo. *Falla técnica en los equipos de computo y dependencia de internet para el registro de la información.	Gestión	Financiero	Incumplimiento y/o inexactitud en la presentación de informes financieros.	Lider de Proceso Gestión Financiera	1. Sanciones a la Entidad. 2. Retraso en la elaboración de registros.	4	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Control informes externos **Descripción** : Efectuar control para el cumplimiento en la presentación de informes externos. Responsable: Líder del proceso de Gestión Financiera, Profesional Especializado de Contabilidad y actores del proceso financiero. Control : Control informes externos. Periodicidad: Mensual. Propósito del control : Dar cumplimiento a lo establecido en el inventario de presentación de informes externos. ¿Cómo se realiza la actividad de control? Mensualmente se verifica el cumplimiento de la presentación de informes programados, según el inventario de informes externos. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: verificar que los informes financieros programados sean presentados dentro de los tiempos establecidos. Evidencias: Inventario de Informes Externos año 2019.	2	3	Media	Evitar	Dar cumplimiento a lo establecido en el inventario de presentación de informes externos.	20/03/2019	31/12/2019	*Número de informes presentados/Número de informes programados, según inventario de presentación de informes externos	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior soportada mediante el Acta No. 3 del 28 de febrero de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles mediante el Inventario de Informes Externos año 2019. * Se evidencia la entrega oportuna de información financiera, cumpliendo con el tiempo necesario para la revisión de cifras y evitar reprocesos y desgastes administrativo. * Para el tema tributario en pagos de impuestos, se manejan tiempos de entrega de información, con el fin de que se estén presentando por lo menos 8 días antes del vencimiento vs fechas establecidas por decreto, dado que el incumplimiento ocasiona sanciones moratorias onerosas que recaen directamente al funcionario a cargo.
Gestión de Destino Competitivo y Sostenible	* Nuevos productos turísticos en desarrollo que buscan responder a las dinámicas de la ciudad y región. *Incremento de la actividad turística en una ciudad con dificultades por superar *Falta socialización con los diferentes actores de los nuevos productos turísticos que se generan en el territorio.	Gestión	Operativo	Bajos estándares de calidad de la cadena de valor del turismo	Lider de Proceso Gestión de Destino Competitivo y Sostenible	*Insatisfacción o mala imagen de Bogotá como destino turístico *Pérdida de competitividad frente a otros destinos nacionales e internacionales	3	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar la validación y socialización de productos turísticos, así como capacitación a prestadores de servicios turísticos y otros actores de la cadena de valor. **Descripción** : Hace referencia a la validación y socialización de productos turísticos, así como capacitación a prestadores de servicios turísticos y otros actores de la cadena de valor. Responsable: coordinador producto turístico, coordinador desarrollo empresarial, coordinador cultura turística. Periodicidad: anual Propósito del control: preparar a Bogotá como un destino turístico con altos estándares de calidad. ¿Cómo se realiza la actividad de control?: se aplican los procedimientos DCS-P02 Producto turístico, DCS-P03 Cultura turística, y DCS-P05 Desarrollo empresarial. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: en caso de que un producto turístico no cuente con criterios de calidad, se deben realizar ajustes en su desarrollo. Evidencia de ejecución del control: DCS-F12 Evaluación técnica de los componentes de productos turísticos en un recorrido o ruta turística GD-F27 Formato registro de beneficiarios **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Identificación de riesgos de seguridad **Descripción** : Identificación de riesgos de seguridad en los diferentes escenarios turísticos y gestionar con las autoridades competentes lo encontrado en la identificación del riesgo	1	4	Alta	Evitar	*Realizar visitas de validación de recorridos o atractivos	20/03/2018	31/12/2018	* No de recorridos realizados /No. recorridos programados.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en el registro de DCS-F12, Evaluación técnica de los componentes de productos turísticos en un recorrido o ruta turística y dentro del GD-F27, Formato registro de beneficiarios. Se evidencia el cumplimiento de la acción mediante la validación de los recorridos del día 5, 7 de abril de 2019 a la Ruta Leyenda El Dorado y al Sendero Vicacha respectivamente. **Observaciones:** * El control *Identificación de riesgos de seguridad en los diferentes escenarios turísticos y gestionar con las autoridades competentes lo encontrado en la identificación del riesgo,* No cuenta con los criterios de un correcto diseño de controles (responsable , propósito , periodicidad y observaciones o desviaciones). * Describir específicamente en que consiste el punto de control ya que se hace referencia a los DCS-P02 Producto turístico, DCS-P03 Cultura turística, y DCS-P05 Desarrollo empresarial, pero no se determina en que actividad o actividades de cada uno de ellos.
																Capacitar a los prestadores de servicios turísticos y otros actores de la cadena en temas como cultura turística, desarrollo de producto turístico y fortalecimiento empresarial.	20/03/2018	31/12/2018	No de capacitaciones realizadas /Total de capacitaciones programadas	
																Socializar los nuevos productos turísticos que se desarrollen en la entidad.	20/03/2018	31/12/2018	*No de socializaciones realizadas/No de socializaciones programadas.	
Comunicaciones	1. Alta rotación de personal 2. No contar con la información suficiente para desarrollas las actividades internas y externas.	Gestión	Imagen	Incumplimiento en la gestión de las comunicaciones internas y externas por la falta de información oportuna y suficiente suministrada por todas las dependencias sobre las actividades que cada una de ellas realiza.	Lider de Proceso Comunicaciones	1.Puede ocasionar que los contenidos y piezas comunicativas no cumplan con las condiciones de suficiente información, calidad, objetividad, precisión y oportunidad. 2. Puede ocasionar conflictos entre el talento humano de los procesos. 3. Puede ocasionar desconfianza y apatía de parte de usuarios y comunidad hacia la gestión del área de comunicaciones.	3	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Formato Solicitud Apoyo de Comunicaciones V1 **Descripción** : Formato cuyo objetivo es medir los tiempos de respuestas a las solicitudes allegadas al proceso de comunicaciones, el cual incluye los productos que genera el equipo: publicación en canales internos y externos. RESPONSABLE: Líder del proceso PERIODICIDAD: Diario o cuando se requiera PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar que las solicitudes enviadas por las áreas sean cumplidas por el equipo de comunicaciones dentro del tiempo establecido. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?: Esta asociado al manual Estratégico de Comunicaciones. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Retrasos en la ejecución de la solicitud por parte de la Asesoría de Comunicaciones. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Formato Solicitud Apoyo de Comunicaciones V1 y Matriz de seguimiento al estado de las solicitudes.	2	4	Alta		Aplicación de nuevos controles, para garantizar la oportuna y suficiente suministro de información para atender las solicitudes a tiempo.	20/03/2019	31/12/2019	No. De solicitudes atendidas a tiempo / No. De solicitudes sujetas de ejecución	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles mediante el diligenciamiento del formato *CO-F07-Solicitud Apoyo de Comunicaciones V1 (29-03-2019).* * El riesgo cambia de extrema a alta debido a los controles establecidos. **Observaciones:** * De acuerdo a la incidencia y subcepitibidad de la información que constantemente se maneja en el proceso, es recomendable tener en cuenta el riesgo de corrupción, con el fin de mitigar la fuga de información que puede afectar claramente la imagen de la Entidad. * La actividad de tratamiento para este control define *"Aplicación de nuevos controles, para garantizar la oportuna y suficiente suministro de información para atender las solicitudes a tiempo "*sin embargo es
Gestión de Información Turística	* Limitaciones tecnológicas para desarrollar las encuestas definidas según plan de trabajo * Incumplimiento de los procedimientos, manuales y formatos (internos de cada investigación, estudio y/o medición) por parte del equipo de campo para realizar el proceso de recolección de información.	Gestión	Estrategico	No registrar de forma correcta la información recolectada.	Lider de Proceso Gestión de Información Turística	*Reprocesamiento de operativos de campo. * Afectación de los resultados de las investigaciones, estudios y/o mediciones que requieren procesos de trabajo de campo. *Imagen Institucional	3	3	Alta	**Tipo** : impacto **Clase** : preventivo **Control** : Diligenciar formato control inconsistencias y/o informe base de datos. **Descripcion** : Formato control de inconsistencias y/o formato informe base de datos de las investigaciones, estudios y/o mediciones (El formato control de inconsistencias se utiliza en caso de contar con encuestas físicas para el desarrollo del proceso denominado crítica; el formato informe base de datos se utiliza en caso de contar con encuestas físicas y encuestas realizadas en dispositivo móvil) Responsable: El (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue Propósito del control : Formato control de inconsistencias: En este formato se registra y se lleva el control de las inconsistencias detectadas. El objetivo primordial de esta etapa es revisar y completar la información omitida en los formularios, estandarizarla (cuando se requiere - según DIVIPOLA (Division Politica Administrativa de Colombia) y o codificaciones especiales) y en general garantizar la consistencia de la información de acuerdo con los parámetros establecidos (según los manuales del encuestador, según las reglas de validación y/o lo definido en las socializaciones realizadas para cada investigación, estudio y/o medición. Formato informe base de datos: Es un formato documento en el cual se consigna el total de los registros de la base de datos a revisar, se valida su estructura, consistencia, completitud y estandarización (cuando se requiere - según DIVIPOLA (Division Politica Administrativa de Colombia) y o codificaciones especiales)y en general garantizar la consistencia de la información de acuerdo con los parámetros establecidos (según los manuales del encuestador, según las reglas de validación y/o lo definido en las socializaciones realizadas para cada investigación, estudio y/o medición. ¿Cómo se realiza la actividad de control? Es una actividad asociada al procedimiento GIT-P01 Procedimiento para desarrollo de investigaciones, estudios y/o mediciones. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: Se contará al final con	3	1	Baja	Evitar	Socializaciones de los operativos de campo a los encuestadores	20/03/2019	31/12/2019	No. de socializaciones realizadas por cada investigaciones, estudios y/o mediciones de la vigencia/socializaciones proyectadas para cada investigaciones, estudios y/o mediciones realizadas en la vigencia.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior , mediante acta del 30 de abril de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. **Observaciones :** Aunque se encuentra evidencia de la ejecución de controles, de acuerdo con el diligenciamiento de los formatos GIT-F09, Formato control inconsistencias diligenciado por el (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue y/o GIT-F10 Formato informe base de datos diligenciado por el (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue. dichos formatos no se encuentran incluidos dentro del SIG. * Los controles no están asociados a ningún procedimiento.
Gestión de Información Turística	* Favorecimiento de un tercero. * Afán en el cumplimiento de metas	Corrupción	Operativo	Omisión y/o manipulación de la información recolectada en campo.	Lider de Proceso Gestión de Información Turística	*Sesgo en la información real del sector. *Deterioro de la imagen de la entidad.	3	2	Alta	**Tipo** : impacto **Clase** : preventivo **Control** : Diligenciar formato control inconsistencias y/o informe base de datos. **Descripcion** : Formato control de inconsistencias y/o formato informe base de datos de las investigaciones, estudios y/o mediciones (El formato control de inconsistencias se utiliza en caso de contar con encuestas físicas para el desarrollo del proceso denominado crítica; el formato informe base de datos se utiliza en caso de contar con encuestas físicas y encuestas realizadas en dispositivo móvil) Responsable: El (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue Propósito del control : Formato control de inconsistencias: En este formato se registra y se lleva el control de las inconsistencias detectadas. El objetivo primordial de esta etapa es revisar y completar la información omitida en los formularios, estandarizarla (cuando se requiere - según DIVIPOLA (Division Politica Administrativa de Colombia) y o codificaciones especiales) y en general garantizar la consistencia de la información de acuerdo con los parámetros establecidos (según los manuales del encuestador, según las reglas de validación y/o lo definido en las socializaciones realizadas para cada investigación, estudio y/o medición. Formato informe base de datos: Es un formato documento en el cual se consigna el total de los registros de la base de datos a revisar, se valida su estructura, consistencia, completitud y estandarización (cuando se requiere - según DIVIPOLA (Division Politica Administrativa de Colombia) y o codificaciones especiales)y en general garantizar la consistencia de la información de acuerdo con los parámetros establecidos (según los manuales del encuestador, según las reglas de validación y/o lo definido en las socializaciones realizadas para cada investigación, estudio y/o medición. ¿Cómo se realiza la actividad	3	1	Moderada	Evitar	Revisar las bases de datos con la información recolectada.	20/03/2019	31/12/2019	Formatos control inconsistencias y/o informe base de datos diligenciados de cada investigaciones, estudios y/o mediciones realizadas en la vigencia.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso de la vigencia 2018 y se formularon para el año 2019 de acuerdo del acta 30 de abril de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivo del proceso * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular). **Observaciones :** * Aunque se encuentra evidencia de la ejecución de controles de acuerdo con el diligenciamiento de los formatos GIT-F09 Formato control inconsistencias diligenciado por el (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue y/o GIT-F10 Formato informe base de datos diligenciado por el (la) Asesor(a) del Observatorio de Turismo o a quien delegue. dichos formatos no se encuentran incluidos dentro del SIG * Los controles no están asociados a ningún procedimiento.

Gestión Financiera	* Error en una transferencia electrónica o consignación * Omisión de verificación de documentos soportes * Error en digitación * Datos del tercero errado * Diferencia en los documentos o soportes que referencian el valor para pago.	Gestión	Financiero	No pago de las obligaciones adquiridas por el IDT	Lider de Proceso Gestión Financiera	*Pérdida de dinero *Reprocesos *Sanciones *Intereses por mora * Suspensión de servicios	4	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Revisar y validar documentos de pago por el área financiera **Descripción** : Revisar y validar los documentos de pago por parte de Contabilidad, Tesorería y Prepuesto. Responsable: Líder del proceso de Gestión Financiera, Profesional Especializado de Tesorería y actores del proceso financiero. *Control : Revisar y validar documentos de pago por el área financiera. Periodicidad: Cada vez que ocurra. Propósito del control : Revisar y validar los documentos de pago por parte de Contabilidad, Tesorería y Prepuesto. ¿Cómo se realiza la actividad de control? Los responsables del proceso financiero, se encargan de corroborar los	1	3	Media	Evitar	Revisar los datos de la orden de pago frente a la información registrada en contabilidad y presupuesto de cada tercero.	20/03/2019	31/12/2019	Número de pagos revisados /Número total de pagos radicados	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior soportada mediante el Acta No. 3 del 28 de febrero de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles mediante ordenes de Pago, junto con todos los soportes solicitados por la entidad. * Se evidencia en el sistema OPGET, planilla de pagos, donde debe estar causado los pagos, una vez cumplan con los requisitos exigidos para su correspondiente pago, filtro que realiza cada modulo, proceso que mitigan errores. **Observaciones:** Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"se realiza control con el propósito de validar y revisar cada uno de los documentos de pago, por parte de los líderes del proceso de Gestión Financiera."*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
										Tipo : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Creación y actualización de terceros **Descripcion** : Crear y actualizar la información financiera de cada tercero en el modulo "TERCEROS" de SICAPITAL. *Control : Creación y actualización de terceros. Periodicidad: Cada vez que ocurra. Propósito del control : verificar que se encuentren creados correctamente los terceros para poder efectuar pago. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: se realiza la verificación de la información suministrada para la correcta creación y/o					Creación y actualización en el módulo de terceros de la información financiera radicada en contabilidad de cada beneficiario.	9/03/2018	31/12/2019	Número de actualizaciones y/o creación realizadas /Número total de creación y/o actualizaciones radicadas	
										Tipo : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar autorización de pago **Descripción** : Autorización (firma digital) responsable de presupuesto y ordenador del gasto de cada pago a realizar. *Control : Realizar autorización de pago. Propósito del control: verificar la autorización (firma digital) del Profesional Especializado de presupuesto y ordenador del gasto de cada pago a realizar. Periodicidad: Cada vez que ocurra Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: se realiza la verificación de la firmas de los responsables de presupuestos y el ordenador del gasto en SHD. ¿ Cómo se realiza la actividad de control? Firma primero el Profesional responsable de Presupuesto, posteriormente el ordenador del gasto y él mismo verifica en pantalla. Evidencias: Planillas aplicativo OPGET.					Efectuar la firma digital de autorización de giro de cada planilla por parte del responsable de presupuesto y ordenador del gasto en SHD	20/03/2019	30/04/2019	Número de planillas firmadas Registro Presupuestal y Ordenes de Giro /Número total de planillas generadas para firma de Registro Presupuestal y Ordenes de Giro.	
Gestión de Bienes y Servicios	* Entrega de elementos de Almacén sin el documento de requisición. * Debilidad en el ingreso y salida de los bienes adquiridos a través del aplicativo * Realización a destiempo o extemporánea del ingreso de elementos según las etapas del proceso de Gestión de Bienes y Servicios * No dar cumplimiento al proceso de Gestión y Bienes y servicios según lo establecido en el SIG por parte de los líderes del proceso * Rotación de personal sin la previa capacitación en el proceso de entrada y salida de bienes y servicios.	Gestión	Operativo	No realizar la entrada en forma oportuna de adquisición de elementos.	Lider de Proceso Gestión de Bienes y Servicios	* Hallazgos * Investigaciones disciplinarias, penales, fiscales y/o sanciones * Detrimento patrimonial. * Pérdida de imagen	4	5	Extrema	**Tipo** : impacto **Clase** : preventivo **Control** : Verificar que los elementos que ingresan al almacén corresponda a los documentos soportes del ingreso. **Descripción** : Hace referencia a la revisión de los elementos que ingresan al almacén versus los formatos establecidos en el procedimiento GB-P01-Ingreso de elementos al almacén. PERIODICIDAD: Mensual PROPÓSITO DEL CONTROL: Que todos los bienes de la entidad queden registrados y coincida con lo registrado en contabilidad. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Mensualmente, Contabilidad y Almacén e Inventarios revisan los saldos registrados en los módulos SAE-SAI y en LIMAY y se firma un acta donde se evidencia la conciliación realizada. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL:Pueden presentarse diferencias conciliables EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL:Acta de Conciliación firmada por Contabilidad y Almacén	4	3	Alta	Evitar	Realizar la conciliación de Inventarios con contabilidad de manera que lo registrado en el modulo SAE-SAI coincida con lo registrado en el módulo de LIMAY.	20/02/2019	31/12/2019	No de Conciliaciones Realizadas / Total de Inventario actualizado	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en las respectivas actas de conciliación, firmada por Contabilidad y Almacén * Los controles se encuentran documentados dentro del procedimiento *GB-P01, Procedimiento Ingreso de Elementos al Almacén V7 (27-12-2018)* **Observaciones:** *El seguimiento a las acciones de tratamiento de riesgos dentro del aplicativo es realizado por el lider técnico y es aprobado por la misma persona como lider del proceso, lo que no permite tener una aprobación correcta de las acciones ejecutadas. Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Pueden presentarse diferencias conciliables"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. Teniendo en cuenta que debe existir un control para cada causa detectada es necesario que se identifique un control para la causa " *Rotación de personal sin la previa capacitación en el proceso de entrada y salida de bienes y servicios."*
																Actualización de Inventarios individuales conforme a los nuevos funcionarios y contratistas de la entidad.	20/02/2019	31/12/2019	Numero de Solicitudes de asignación de bienes / Numero de Actualizaciones de inventarios individuales	
																Socializar a los responsables de los proyectos la actualización de los procedimientos del proceso de Gestión de Bienes y Servicios	20/02/2019	31/12/2019	No. de socializaciones realizadas /No socializaciones programado x 100	
Gestión de Bienes y Servicios	* Falta de conciencia y transparencia e integridad del funcionario y/o contratista. * Falta de claridad en la ficha técnica en el proceso contractual que permita establecer en forma certera el ingreso oportuno del bien o servicio a proveer.	Corrupción	Operativo	Pérdida o hurto de bienes devolutivos, en beneficio propio o particular.	Lider de Proceso Gestión de Bienes y Servicios	*Detrimento Patrimonial. *Sanciones disciplinarias y fiscales.	1	3	Moderada	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Mantener actualizado los bienes del IDT con la placa de inventarios generada por el módulo SAE. **Descripción** : Identificación de cada bien de acuerdo con la placa asignada al bien. PERIODICIDAD: Mensual RESPONSABLE: Profesional Gestión de Bienes y Servicios PROPÓSITO DEL CONTROL: Que todos los bienes de la entidad estén identificados con la placa de inventarios generada por el módulo SAE de SICAPITAL ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Al momento de ingresar un bien al almacén se le asigna la placa que lo identifica para cualquier tramite OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL:Que no se reporte la perdida o hurto del bien al proceso de bienes y servicios. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Inventarios con su placa de identificación actualizado.	1	3	Moderada	Evitar	Asignar las placas de inventarios a los bienes que ingresan al almacén	20/02/2019	31/12/2019	No. De bienes identificado con la placa de inventarios / No de bienes que ingresan al almacén.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año, con la asignación placas de inventarios a los bienes que ingresan al almacén. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado como tal (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular) **Observaciones:** El seguimiento a las acciones de tratamiento de riesgos, dentro del aplicativo es realizado por el lider técnico y es aprobado por la misma persona como lider del proceso, lo que no permite tener una aprobación correcta de las acciones ejecutadas. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Que no se reporte la perdida o hurto del bien al proceso de bienes y servicios"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. * Revisar el análisis y la valoración del riesgo, teniendo en cuenta: que la calificación dada antes y después de controles es la misma.(Probabilidad 1 impacto 3). * De acuerdo al Control : *Realizar el inventario general para el control y seguimiento de los bienes del IDT.* Se evidencia que en la descripción del control, la periodicidad del control es anual, sin embargo dentro del procedimiento *GB-P03 Administración de Inventarios V2 (27-12-2018*) se define que es 2 veces al año
																Realizar el inventario general para el control y seguimiento de los bienes del IDT.	20/02/2019	31/12/2019	No de elementos registrados /Total de elementos Fisicos	

Gestión de Bienes y Servicios	*No informar en los tiempos establecidos a la aseguradora la adquisición de Bienes. * Falta de seguimiento para reportar la inclusión de los bienes a la aseguradora.	Gestión	Operativo	No amparar los bienes del IDT ante la aseguradora.	Lider de Proceso Gestión de Bienes y Servicios	*Detrimento Patrimonial. *Sanciones disciplinarias y fiscales.	1	4	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Reporte de elementos a la aseguradora una vez ingrese el elemento al almacén. **Descripción** : Una vez ingresado el elemento al almacen, se debe reportar a la inclusión del bien dentro de la poliza todo riesgo daño materiales de la entidad. PERIODICIDAD: Mensual RESPONSABLE: Lider del proceso de Gestión de Bienes y Servicios PROPÓSITO DEL CONTROL:Que todos los bienes adquiridos o comprados ¡por la entidad queden amparados por el seguro de la entidad. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Cada vez que se registre el ingreso de un elemento devolutivo, se debe solicitar la inclusión de ese bien dentro de la póliza de la entidad, mediante correo electrónico a nuestro corredor de seguros. Se debe adjuntar copia del comprobante de ingreso y de la factura de compra. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROLSe debe revisar que queden incluidos dentro de l póliza de la entidad. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: * Correos electrónicos solicitando la inclusión. * Correos electrónicos informándonos que los bienes fueron incluidos en la póliza de la entidad por parte del corredor de seguros.	1	4	Alta	Evitar	Reportar mediante correo electrónico a la aseguradora para la inclusión de elementos	20/02/2019	31/12/2019	Numero de elementos adquiridos / Numero de elementos reportados a la aseguradora	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivó del proceso . * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles, en los Correos electrónicos, informándonos que los bienes fueron incluidos en la póliza de la entidad, por parte del corredor de seguros. **Observaciones:** * El seguimiento a las acciones de tratamiento de riesgos dentro del aplicativo es realizado por el líder técnico y es aprobado por la misma persona como líder del proceso, lo que no permite tener una aprobación correcta de las acciones ejecutadas. * Revisar el análisis y la valoración del riesgo, teniendo en cuenta que la calificación dada antes y después de controles es la misma.(Probabilidad 1 impacto 4). * Los controles se encuentran documentados dentro del instructivo inclusión y exclusión de bienes, sin embargo dicho documento no se encuentra actualizado dentro del SIG. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *"Se debe revisar que queden incluidos dentro de la póliza de la entidad. "*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
Direccionamiento Estratégico	* Falta de cultura institucional sobre la importancia del SIG * Desconocimiento en los cambios de la normatividad respectiva * Falta de compromiso con la sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión por parte de todos los servidores del IDT.	Gestión	Estrategico	Inadecuada apropiación del Sistema Integrado de Gestión del IDT	Lider de Proceso Direccionamiento Estratégico	* Pérdida de imagen y credibilidad. * Sanciones legales y disciplinarias. * Insatisfacción de los grupos de interés por la mala prestación de los servicios. * No mejoramiento de la imagen institucional	4	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Seguimiento a los elementos del SIG a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño. **Descripción** : Hace referencia a los seguimientos que se realizan a los elementos del SIG, desde el comité Institucional de Gestión y Desempeño. Responsable: Líder del proceso Direccionamiento Estratégico Periodicidad: Cuando se requiera Propósito: Verificar que los elementos del SIG, sean aprobados y socializado a través de las instancias establecidas. Como se realiza la actividad de control?: Se realiza a través de convocatoria y se presenta ante el comité los temas objetos de cambios o ajustes, relacionados con el SIG–MIPG del IDT Qué pasa con las observaciones o desviaciones: En los comités se dan a conocer los cambios a realizar en el sistema y estos se pueden aprobar o rechaza de acuerdo con la justificación presentada. Evidencia de Ejecución del Control: Listado de asistencia y acta de comité	2	4	Alta	Reducir	Socializar a los líderes de procesos y/o líderes técnicos sobre los elementos y cambios del SIG-MIPG".	20/02/2019	31/12/2019	No. de socializaciones realizadas /No. de socializaciones programadas x100	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos para la presente vigencia , de acuerdo al acta de reunión del día 26 de Abril de 2019, en donde ajustaron los riesgos , controles y acciones de tratamiento. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los listados de asistencia y acta de comité * Los controles se encuentran referenciados dentro del *DE-M01 Manual del Sistema Integrado de Gestión V.17 (10-08-2018)* * Revisar la pertinencia para que la acción de tratamiento definida como *"Socializar a los líderes de procesos y/o líderes técnicos sobre los elementos y cambios del SIG-MIPG"puedo quedar definido como un punto de control, teniendo en cuenta que la causa identificada en el riesgo "Desconocimiento en los cambios de la normatividad respectiva"* debe estar cubierta con un control.
Gestión Tecnológica	* Desconocimiento de la Ley anticorrupción y Código de ética * Insuficientes configuraciones sobre los equipos que componen la plataforma de seguridad informática. * Materialización de ataques informáticos realizados por funcionarios de la Entidad *Inadecuada administración de los usuarios con rol o perfil de administración de los elementos de la plataforma de TI	Corrupción	Tecnológico	Pérdida de la confidencialidad y/o integridad de la información, en beneficio propio y particular	Lider de Proceso Gestión Tecnológica	*Pérdida de credibilidad ante el ciudadano * Multas o sanciones * Pérdida de tiempo en recuperación de la información	2	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Aplicar los lineamientos establecidos en el "Manual y políticas de Seguridad para la Gestión de Sistemas de Información y Tecnología del IDT". **Descripción** : Dar cumplimiento a lo establecido en el "Manual Plan de Informática de acuerdo con las políticas de uso de la información. RESPONSABLE: Profesional del Proceso de Gestión Tecnológica . PERIODICIDAD: Semestral (Cuando se requiera) PROPÓSITO DEL CONTROL: Verificar que todos los funcionarios y contratista conozcan las políticas de uso y seguridad de la información establecidas "Manual Plan de Informática", con el fin de evitar la perdida de la información. CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Se debe tener en cuenta las medidas de uso y políticas de los servicios de internet, correo electrónico, redes y telecomunicaciones y políticas de seguridad de la información. GT-M02-V6. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Revisión y ajustes con relación al contenido del "Manual Plan de Informática de acuerdo con las políticas de uso de la información, cuando no se este dando cumplimiento a lo establecido en el mismo. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Manual Plan de Informática", GT-M02-V6. EN QUE CONSISTE: Dar cumplimiento a lo establecido en el "Manual Plan de Informática de acuerdo con las políticas de uso de la información	1	3	Moderada	Evitar	Socializar a las áreas del IDT, el contenido del "Manual Plan de Informática de acuerdo con las políticas de uso de la información.	20/02/2019	30/04/2019	"Manual Plan de Informática", socializado a las áreas del IDT.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso para la presente vigencia. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado como tal (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular) **Observaciones :** *De acuerdo a lo comentado por el líder técnico del proceso, no ven necesario que exista un riesgo de corrupción, primero porque no manejan recursos, es una entidad relativamente pequeña y fácil de controlar, sin embargo es importante resaltar que la información de terceros que se maneja es alta y susceptible. * A pesar que el propósito del control, es verificar que los funcionarios y contratistas conozcan las políticas de uso de seguridad de la información, no se realizan capacitaciones a los nuevos funcionarios, en el manejo de la información y el buen uso de ellos. * Se evidencia que el manejo de la información esta en cabeza de una sola persona, al igual que los controles de seguridad de la misma * La evidencia registrada en el diseño del control . *"EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Manual Plan de Informática", GT-M02-V6"* no permite dar fe si efectivamente se esta llevando a cabo el control definido. * Revisar que el riesgo se este tratando con los criterios definidos para los riesgos de seguridad digital, definidos en la Guía de riesgos del DAFP, toda vez que estos tienen un tratamiento especial .
Gestión Tecnológica	* Falta de divulgación de los procesos tecnológicos a la entidad * Actualizaciones no planeadas *Instalaciones sin programación o promulgación dentro de la Entidad *Mantenimiento de las redes y equipos	Gestión	Tecnológico	Interrupción de los servicios del IDT por Inactividad de los Sistemas de Información.	Lider de Proceso Gestión Tecnológica	*Interrupción de las labores diarias * Demoras en la gestión laboral	1	4	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Dotar de una buena fuente de energía el RACK de comunicaciones para la estabilización de la conectividad de los sistemas de información del IDT. **Descripcion** : Consiste en dotar de una buena tuente de energia el RACK de comunicaciones donde se encuentran los diferentes SWITCHES para la estabilización de la Red LAN que dan conectividad a los diferentes puntos de red del Instituto. RESPONSABLE: Jefe Oficina Asesora de Planeación PERIODICIDAD: Anual PROPÓSITO DEL CONTROL: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio de colectividad del IDT. CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Esta asociado Procedimiento "SIT-P05 Mantenimiento Correctivo V.02. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Revisar el procedimiento "SIT-P05 Mantenimiento Correctivo V.02 y verificar los puntos de control para evitar, que se presenten desviaciones o no continuidad en la prestación del servicio. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Informe de mantenimiento Preventivo SIT-P06 V.02 **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar la programación previa de las actividades de mantenimiento preventivo **Descripción** : Establecer cronograma de trabajo para realizar los mantenimientos preventivos a los sistemas de información con que cuenta el IDT. RESPONSABLE: Profesional del Proceso de Gestión Tecnológica PERIODICIDAD: Semestral PROPÓSITO DEL CONTROL: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio de colectividad del IDT. CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Esta asociado Procedimiento "SIT-P06 Mantenimiento Preventivo V.02. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Revisar el procedimiento "SIT-P06 Mantenimiento Preventivo V.02 y verificar los puntos de control para evitar, que se presenten desviaciones o no	1	4	Alta	Evitar	Realizar los mantenimiento preventivos a través de un contrato interadministrativo con la ETB Realizar la programación previa de las actividades de mantenimiento preventivo	1/03/2019 1/03/2019	31/01/2020 31/12/2019	Servicios de mantenimientos realizados/total de mantenimientos programados * 100 Cumplimiento de la programación de las actividades de mantenimiento realizadas/ actividades de mantenimiento programadas *100	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. **Observaciones :** *Revisar el análisis y la valoración del riesgo, teniendo en cuenta: que la calificación dada antes y después de controles es la misma.(Probabilidad 1 impacto 4). Se observa que el proceso de Gestión tecnológica identifica el riesgo de "Interrupción de los servicios del IDT por Inactividad de los Sistemas de Información" evidenciando la materialización del mismo, toda vez que en el primer trimestre de la vigencia el acceso a internet fue limitado para un gran número de funcionarios afectando significativamente sus labores. Teniendo en cuenta lo anterior, el personal del proceso tomó las correcciones del caso mucho tiempo después de haber ocurrido el imprevisto y a pesar de los constantes requerimientos solicitados por las dependencias, así mismo no se generó un plan de mejoramiento documentado que permitiera definir la causa raíz del problema y por consiguiente ajustar los controles para la mitigación del riesgo. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe "*Aplicar el procedimiento correctivo para el cambio de baterías.*" , se sugiere explicar en qué parte del procedimiento se especifica cuando se presenta este evento. * Dejar claridad de la evidencia del control ya que se menciona *Aplicar el procedimiento Mantenimiento Preventivo, SIT-P06 V-02* ,, pero no se deja registro de la actividad del control.

Gestión Tecnológica	* Suspensión eléctrica * Subida de voltajes inesperados * Falla en los servicios de regularización eléctrica * Vida útil de los equipos. * Daños por manipulación y/o accidentes.	Gestión	Tecnológico	Daño en equipos de cómputo y periféricos	Lider de Proceso Gestión Tecnológica	*Interrupción de las labores diarias * Demoras en la gestión laboral	4	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar mantenimiento preventivo de equipos. **Descripción** : Se realiza mantenimiento preventivo a los equipos de la entidad; se tiene contratado los servicios y repuestos con un contratista externo, y se lleva un seguimiento con : formatos de visita y mapa informático. RESPONSABLE: Profesional proceso Gestión Tecnológica PERIODICIDAD: Anual PROPÓSITO DEL CONTROL: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio de conectividad del IDT. CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Esta asociado AL PROCEDIMIENTO SIT-P05 Mantenimiento Correctivo V.02 OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Aplicar el procedimiento correctivo para el cambio de baterías. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Aplicar el procedimiento preventivo y correctivo.	2	4	Alta	Evitar	Mantener actualizado el mapa informático de los equipos de cómputos para los mantenimientos correctivos	1/03/2019	31/12/2019	Mapa informático actualizado para realizar los mantenimientos	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año y se definieron los mismos riesgos de la vigencia anterior. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivo del proceso. **Observaciones :** * Se observa que el proceso de Gestión Tecnológica tiene identificado el riesgo de "Daño en equipos de cómputo y periféricos" evidenciando la materialización del mismo, toda vez que el día 7 de diciembre se reportó el daño del disco duro del servidor "bkserver"; según informa el responsable del proceso, a raíz de los cambios abruptos de fluido eléctrico presentado en el edificio del IDT, para dar solución al inconveniente, ese mismo día se remplazó el disco, sin embargo, no se generó un plan de mejoramiento documentado, que permitiera definir la causa raíz del problema y por consiguiente, ajustar los controles para la mitigación del riesgo. * Dejar claridad de la evidencia del control ya que se menciona "*Aplicar el procedimiento preventivo y correctivo*", pero no se deja registro de la actividad del control.
Gestión del Talento Humano	* Desconocimiento en la aplicación del manual de funciones * Insuficiencia de personal para los retos estratégicos del idt. * Fallas en la verificación de los requisitos. * Desactualización de los perfiles y competencias aplicables. * Desconocimiento de los requisitos legales aplicables por desactualización en la base normativa del proceso. * Premura en la designación del personal.	Corrupción	Normativo	Nombrar el personal del IDT sin el cumplimiento de los requisitos exigidos para el cargo para favorecer a un tercero	Lider de Proceso Gestión del Talento Humano	* Investigaciones disciplinarias * Daño a la imagen de la entidad. * Uso indebido de información. * Afectación de gestión interna y externa.	4	3	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Verificación documental de la historia laboral con los requisitos del empleo. **Descripción** : Verificar y validar la documentación presentada por el aspirante a ocupar el empleo público, a través de las instituciones de educación superior. PERIODICIDAD: Cuando se requiera PROPÓSITO DEL CONTROL: Verificar y validar la documentación presentada por el aspirante a ocupar el empleo público, a través de las instituciones de educación superior ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Se cruza la información registrada en la historia laboral del aspirante con el manual de funciones requisitos y competencia para el empleo. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Se puede evidenciar incumplimiento de los requisitos. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Instrumento de verificación de cumplimiento de requisitos.	2	3	Alta	Evitar	Comparar y confirmar los soportes de la hoja de vida del aspirante contra los certificados que emite las instituciones de educación superior .	20/02/2019	31/12/2019	*Número de nombramientos realizados en el IDT/ Nombramientos con el cumplimiento de los requisitos mínimos legales	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso para la presente vigencia . * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular) **Observaciones :** * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro de Instrumento de verificación de cumplimiento de requisitos, sin embargo dicho documento no se encuentra incluido dentro del SIG. * Los controles no están definidos dentro de algún procedimiento. * Se recomienda que todos los filtros realizados a la documentación del aspirante queden soportado en cada carpeta. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe "*Se puede evidenciar incumplimiento de los requisitos*", teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
Gestión del Talento Humano	* Reducciones o aplazamientos presupuestales. * Debilidad en la planificación de los programas. * Ausencia de estudios o consultas al personal, sobre sus necesidades y expectativas frente a los planes. * Baja participación de proveedores por el escaso recurso asignado al proceso. * Demoras en el proceso contractual	Gestión	Operativo	Inadecuada gestión de los planes y programas de talento humana	Lider de Proceso Gestión del Talento Humano	* Clima Laboral inadecuado * Mala percepción de los servidores públicos acerca de la imagen institucional. * Desmotivación del personal. * Personal no capacitado.	4	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Cumplimiento de planes y programas asociado al Talento Humano. **Descripción** : Seguimiento a la ejecución de las actividades asignadas a los planes y programas de Talento humano. PERIODICIDAD: Mensual PROPÓSITO DEL CONTROL: Seguimiento a la ejecución de las actividades asignadas a los planes y programas de Talento humano. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL: Se realiza a través de lo definido en le procedimiento TH-P03 Procedimiento Desarrollo del Talento Humano V10, con el cotejo de la programación de actividades y su realización. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Incumplimiento de las actividades programadas y/o planeadas. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: plan de Gestión Institucional del proceso de Gestión del Talento Humano.	2	4	Alta	Evitar	Verificación del desarrollo de las actividades de los planes y programas de Talento Humano para la vigencia	20/02/2019	31/12/2019	Número de actividades de gestión humana cumplidos / Número actividades de gestión humana programados	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso para la presente vigencia . * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año 2019. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles : *plan de Gestión Institucional del proceso de Gestión de Talento Humano..* ***observaciones:*** *"Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe "Incumplimiento de las actividades programadas y/o planeadas"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
Gestión del Talento Humano	* Desconocimiento de los requisitos legales aplicables al SG-SST * Incorrecta identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos. * Falta de recursos para la implementación del SG-SST. * Incumplimiento de los programas de SG-SST	Gestión	Ambiental y Salud Ocupacional	Incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Lider de Proceso Gestión del Talento Humano	* Sanciones legales, Multas, denuncias. * Incumplimiento de metas Institucionales. * Talento humano propenso a deficiente protección de la salud	4	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Revisión de los requisitos legales asociados al SGSST **Descripción** : Revisión de los requisitos legales asociados al SGSST **Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Revisión de los peligros y riesgos asociados en los centros de trabajo. **Descripción** : Revisión de los peligros y riesgos asociados en los centros de trabajo. **Tipo** : probabilidad	1	4	Alta	Evitar	Revisión de las actividades propuesta en el programa de SG-SST, para la actual vigencia.	20/02/2019	31/12/2019	Número de cumplimiento de requisitos cumplidos del SG-SST/Número de requisitos establecido en la norma	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante la presente vigencia * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivo del proceso * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles : *plan de Gestión Institucional de la vigencia y la aplicación de encuestas de satisfacción.* **Observaciones :** Se evidencia actividades de salud ocupacional pendientes por adoptar por parte de la dirección, sujeto al presupuesto asignado * Se evidencia que el diseño del control *Revisión de los requisitos legales asociados al SGSST* no cuenta con los criterios definidos por la Guía del riesgos del DAFP (Responsable , periodicidad, como se realiza, etc.) * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe "Incumplimiento del plan de trabajo propuesto.", teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.

										Clase : preventivo **Control** : Seguimiento al cumplimiento de las actividades del programas de SGSST **Descripción** : Seguimiento a las actividades propuestas en el programa de SG-SST, en cuanto a la realización y el impacto de las mismas. PERIODICIDAD: Mensual PROPÓSITO DEL CONTROL: Seguimiento a las actividades propuestas en el programa de SG-SST, en cuanto a la realización y el impacto de las mismas. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?: Se coteja la realización de actividades con la programación de las mismas. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: Incumplimiento del plan de trabajo propuesto. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: plan de Gestión Institucional de la vigencia y la aplicación de encuestas de satisfacción.					Revisión del avance y grado de cumplimiento de los objetivos de cada subprograma, sus indicadores y compromisos.	20/02/2019	31/12/2019	Número de cumplimiento de requisitos cumplidos del SG-SST/Número de requisitos establecido en la norma	
Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	* Falta de recursos para la producción del merchandising. * Inconsistencia en la información de las especificaciones técnicas del Merchandising. * Incumplimiento e moportunidad en la solicitud de las especificaciones técnicas del Merchandising. * Fallas en el software que permita realizar el ingreso de elementos a la entidad	Gestión	Operativo	Insuficiente merchandising para realizar la promoción de la ciudad.	Lider de Proceso Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	* Insatisfacción de los grupos de interés * Mala imagen Institucional * No se puede apoyar evento * No cumplimiento de la misionalidad * Inadecuada promoción ciudad. * Dificulta las acciones de posicionamiento de marca	3	3	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Solicitudes y/o correos de elementos agencia creativa BTL. **|**	1	3	Media		Reunión mensual en la cual se establecerá la prioridad de los eventos a apoyar de acuerdo a las necesidades del proceso.	1/02/2019	31/12/2019	Reuniones mensuales cumplimiento de metas / Reuniones totales cumplimiento de metas	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año, arrojando como resultado la inclusión de la siguiente acción de tratamiento "*Reunión mensual en la cual se establecerá la prioridad de los eventos a apoyar de acuerdo a las necesidades del proceso*". * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 y que corresponden a los criterios definidos por la *Guía de Administración del Riesgo de octubre de 2018 emitida por el DAFP*. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivó del proceso * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los registros diligenciados del PMT-F13 Solicitudes a Agencia Creativa BTL V1 * Los controles están definidos dentro del procedimiento de *PMT-P06 Mercadeo Turístico de Bogotá V3 (06-12-2017)* ***Observaciones:*** **Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro del diseño del control, el cual describe "En los informes de ejecución del contratista se verifica el cumplimiento de las compromisos; entre ellos la producción de merchandising. ", teniendo en cuenta que este debe indicar qué paso con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.*
Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	* Falta de seguimiento a la ejecución del contrato. * No claridad en las obligaciones del tercero. * Falta de ética y profesionalidad de la persona o del tercero	Corrupción	Operativo	Manipulación y alteración de la información suministrada por terceros en la prestación de servicios del proceso de promoción y mercadeo.	Lider de Proceso Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	* Ejecución inadecuada de los recursos de la entidad. * Incumplimiento de la misionalidad, en lo referente a la promoción ciudad. * Incumplimiento de metas de los proyectos de inversión asociadas a la dependencia. *Investigaciones disciplinarias	4	2	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Seguimiento a la ejecución de los contratos suscritos con terceros. **Descripción** : Contrastar mediante el formato JC-F40, el debido seguimiento a la ejecución de los contratos suscritos con terceros RESPONSABLE: Servidores Públicos designados por la Subdirectora de Promoción y Mercadeo. PERIODICIDAD: Mensualmente o cuando se requiera. PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas se cumplan de acuerdo a lo establecido en las diferentes modalidades de contratación del proceso. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Es una actividad asociada al proceso de Gestión Jurídica y Contractual. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: En los informes de eiecución del contratista se verifica el cumplimiento de los compromisos y si se encuentra una inconformidad se	2	2	Moderada		Presentar el informe de actividades con los debidos soportes cada vez que se realiza un pago por la ejecución de los eventos.	28/02/2019	31/12/2019	Diligenciamiento del formato JC-F40	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año, como se evidencia dentro de las ayudas de memoria resultantes de la reunión del día 20 de febrero de 2019 * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno, en los seguimientos de la vigencia 2018 y que corresponden a los criterios definidos por la Guía de Administración del Riesgo de octubre de 2018, emitida por el DAFP. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción (acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular). * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los registros diligenciados del JC-F40 Informe Periódico de Supervisión V7 . * Los controles están identificados dentro *JC-M02 Manual de Supervisión de Contratos V6 (17-08-2017).*
Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	* Información a última hora que no permite ser verificada. * Fallas en la comunicación entre la entre la entidad y el cliente externo. * Fallas tecnológicas en los links asociados a la información.	Gestión	Operativo	Incorrecta publicación de información interna de promoción de ciudad en impresos y en página web bogotadc.travel.	Lider de Proceso Promoción y Mercadeo Turístico de Ciudad	*Desinformación al público final. * Repetición de la pieza, mal uso de recursos. * Afecta la imagen de las marcas involucradas en la pieza.	4	2	Alta	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Revisión material promocional. **Descripción** : Antes de ser publicada la pieza se solicita aprobación de la Subdirectora de Promoción y/o del responsable del evento y/o actividad. RESPONSABLE: Persona encargada del diseño de las piezas promocionales. PERIODICIDAD: Diariamente o cuando se genere la solicitud PROPÓSITO DEL CONTROL:Verificar que las solicitudes cumplan con los requerimientos establecidos previamente por correo electrónico. ¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL? Es una actividad asociada a la actividad número 5 del procedimiento de promoción. OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL: En todos los correos donde se envían las piezas diseñadas se enviará una nota aclaratoria en la cual se especifica que en caso de no recibir observaciones se da por entendido que la pieza cumple con los requerimientos. EVIDENCIA EJECUCIÓN DEL CONTROL: Correos electrónicos.	2	2	Baja		Validar vía correo electrónico el contenido de las piezas a publicar con la dependencia o área correspondiente (oficina asesora de comunicaciones, Destino o comité Editorial, profesional responsable del evento o quien corresponda).	28/02/2019	31/12/2019	Validación correo electrónico aprobación de contenido de piezas	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año, como se evidencia dentro de las ayudas de memoria resultantes de la reunión del día 20 de febrero de 2019. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 y que corresponden a los criterios definidos por la Guía de Administración del Riesgo de octubre de 2018, emitida por el DAFP. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los Correos electrónicos, enviados al líder el proceso. ***Observaciones:*** * Teniendo en cuenta que el control describe *"Antes de ser publicada la pieza se solicita aprobación de la Subdirectora de Promoción y/o del responsable del evento y/o actividad"*, dicho control se encuentre

Direccionamiento Estratégico	* Desconocimiento de la norma ambiental y del Plan Institucional de Gestión Ambiental por parte de los servidores públicos del IDT." * No contar con el recurso humano disponible idóneo para que realice la recolección de residuos y de cumplimiento a las rutas sanitarias * No generar datos para toma de decisiones y control.	Gestión	Operativo	Incumplimiento de los programas ambientales que componen el Plan Institucional de Gestión Ambiental	Lider de Proceso Direccionamiento Estratégico	* Sanciones * Acumulación de residuos en áreas no aptas * Generación de vectores * Generación de malos olores * Riesgo biológico	4	4	Extrema	**Tipo** : impacto **Clase** : preventivo **Control** : Registros de reunión de jornadas de sensibilización y educación ambiental **Descripción** : Realización de jornadas de sensibilización teniendo en cuenta el programas de gestión ambiental de la vigencia. Responsable: Líder del proceso Direccionamiento Estratégico Periodicidad: Mensual Propósito: Verificar que los elementos del SGA, sean socializados a los servidores públicos del IDT, para contribuir a las buenas prácticas ambientales. Como se realiza la actividad de control?: Se realiza a través de convocatoria por los medios internos de la entidad y se realizan actividades lúdicas y pedagógicas sobre buenas prácticas ambientales relacionadas con los programas que integran el Plan Institucional de Gestión Ambiental. Qué pasa con las observaciones o desviaciones: La no apropiación y puesta en marcha de las actividades lúdicas y pedagógicas sobre buenas prácticas ambientales, puede contribuir al no cumplimiento de las metas del SGA. Evidencia de Ejecución del Control: Presentación y Listado de asistencia. **Tipo** : impacto **Clase** : preventivo **Control** : Comportamiento de tres de los indicadores del Sistema de Gestión Ambiental **Descripción** : Seguimiento a la ejecución de los indicadores de acuerdo con las actividades planeadas en el plan de acción de la vigencia. Responsable: Líder del proceso Direccionamiento Estratégico Periodicidad: Trimestral Propósito: Verificar que se cumplan con las metas de ahorro en los consumos de agua y energía y en el manejo integral de residuos sólidos. Como se realiza la actividad de control?: Se realiza a través de los indicadores para tres consumos los cuales son manejo de residuos sólidos, consumo de agua y consumo energía. Qué pasa con las observaciones o desviaciones: El no cumplimiento de la meta asociada a los Programas de Uso Eficiente del Agua, Programa de Uso Eficiente de la Energía; Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos, los cuales integran el PIGA. Evidencia de Ejecución del Control: Diligenciamiento en forma trimestral de los indicadores.	4	1	Media	Evitar	Seguimiento de los indicadores de consumo del SGA. Seguimiento a las actividades de socialización de los programas ambientales.	20/03/2018 30/04/2019	31/12/2018 31/12/2019	Registro de indicadores realizados/ Registro de indicadores programados *100% Socializaciones Programadas / total socializaciones realizadas *100%	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en los listados de asistencia y presentación.. * Para el cumplimiento, se diligenció la hoja de vida para los indicadores de manejo de residuos sólidos, consumo de agua y consumo de energía, lo anterior para los meses de enero, febrero y marzo de 2019. * Los controles se encuentran referenciados dentro de DE-M03 Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA V1 (30-07-2017) y los indicadores del proceso. **Observaciones :** * Teniendo en cuenta que debe existir un control para cada causa detectada es necesario que se identifique un control para la causa *"No contar con el recurso humano disponible idóneo para que realice la recolección de residuos y de cumplimiento a las rutas sanitarias"* * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe " La no apropiación y puesta en marcha de las actividades lúdicas y pedagógicas sobre buenas prácticas ambientales, puede contribuir al no cumplimiento de las metas del SGA", teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. * Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *" El no cumplimiento de la meta asociada a los Programas de Uso Eficiente del Agua, Programa de Uso Eficiente de la Energía; Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos, los cuales integran el PIGA "*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
Direccionamiento Estratégico	* La entidad no establece importancia a su sistema de gestión ambiental. * Desconocimiento del marco legal ambiental y de los requisitos que aplican para el IDT. * No se identifican participativamente los aspectos ambientales y se establece sesgo en su identificación. * Competencias insuficientes en el personal que modera la identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales en al entidad.	Gestión	Ambiental y Salud Ocupacional	Inadecuada identificación y valoración de aspectos, impactos y requisitos legales del SGA, aplicable a la entidad.	Lider de Proceso Direccionamiento Estratégico	* Daño ambiental generado o creación de pasivos ambientales. * Incumplimiento de la normatividad y requisitos ambientales aplicables a la entidad. * Sanciones administrativas o pecuniarias en contra de la entidad. * Sub-utilización de los recursos de la entidad y detrimento patrimonial.	4	4	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Verificación de cambios en legislación aplicable al medio. **Descripción** : Se debe mantener actualizadas las matrices de aspectos e impactos ambientales y la matriz normativa de acuerdo con la legislación establecida. Responsable: Líder del proceso Direccionamiento Estratégico Periodicidad: Anual Propósito: Verificar que los aspectos, impactos y requisitos ambientales, sean revisados y actualizados de acuerdo con la legislación establecida. Como se realiza la actividad de control?: Se realiza a través de la revisión de las normas y aspectos que podría impactar en las actividades asociadas a cada proceso. Qué pasa con las observaciones o desviaciones: La no actualización de la normatividad y ajuste a las actividades derivadas de los programas ambientales y administrativos, pueden generar incumplimiento de las mismas. Evidencia de Ejecución del Control: Matriz de requisitos legales y aspectos e impactos ambientales.	2	4	Alta		Revisión periódica de las fuentes de consulta para la identificación de aspectos e impactos y los requisitos legales.	20/02/2019	31/12/2019	Actualización de matrices realizada/ Actualización de matrices programada* 100	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos para la presente vigencia , de acuerdo al acta de reunión del día 26 de Abril de 2019, en donde ajustaron los riesgos , controles y acciones de tratamiento.. * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la Asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018 * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo planteado apunta al objetivó del proceso * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles dentro del diligenciamiento de la Matriz de requisitos legales y aspectos e impactos ambientales. * Los controles se encuentran referenciados dentro del *DE-M03 Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA V1 (30-07-2017)* ***Observaciones*** Ajustar el item de OBSERVACIONES O DESVIACIONES RESULTANTES DE EJECUTAR EL CONTROL, dentro de la descripción del control, el cual describe *" La no actualización de la normatividad y ajuste a las actividades derivadas de los programas ambientales y administrativos, pueden generar incumplimiento de las mismas"*, teniendo en cuenta que este debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control
Gestión de Destino Competitivo y Sostenible	*Falta de conocimiento y/o experiencia del personal *Presiones indebidas	Corrupción	Operativo	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas por vincular a personas naturales, organizaciones sociales o empresas, como beneficiarias de los programas de desarrollo empresarial.	Lider de Proceso Gestión de Destino Competitivo y Sostenible	Pérdida de confianza en la entidad y en la inversión de los recursos públicos. *Investigaciones penales, disciplinarias y fiscales.	3	3	Extrema	**Tipo** : probabilidad **Clase** : preventivo **Control** : Realizar convocatoria dirigida a prestadores de servicios turísticos a través de correos electrónicos de invitación, publicación en medios digitales y registro de interesados **Descripción** : Hace relación a generar transparencia en el proceso de inscripción de beneficiarios a los programas de desarrollo empresarial Responsable: coordinador desarrollo empresarial Periodicidad: anual Propósito del control: generar transparencia en el proceso de inscripción de beneficiarios a los programas de desarrollo empresarial ¿Cómo se realiza la actividad de control?: se aplica el procedimiento DCS-P05 Desarrollo empresarial. Observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control: en caso de que nadie se inscriba a las convocatorias en el plazo establecido, se debe ampliar su plazo y reforzar los mecanismos de divulgación. Evidencia de ejecución del control:	1	3	Moderada	Evitar	Realizar convocatoria dirigida a prestadores de servicios turísticos a través de correos electrónicos de invitación, publicación en medios digitales y registro de interesados. Realizar convocatoria dirigida a prestadores de servicios turísticos a través de correos electrónicos de invitación, publicación en medios digitales y registro de interesados.	4/03/2019 4/03/2019	31/12/2019 31/12/2019	No. de convocatorias públicas a participar en programas de desarrollo empresarial de la vigencia / No. de programas de desarrollo empresarial adelantados en la vigencia. No. de convocatorias públicas a participar en programas de desarrollo empresarial de la vigencia / No. de programas de desarrollo empresarial adelantados en la vigencia.	**Acciones adelantadas por el proceso:** * Se revisaron los riesgos del proceso durante el primer trimestre del año * Se ajustó el diseño de controles de acuerdo a las observaciones presentadas por la asesoría de Control Interno en los seguimientos de la vigencia 2018. * Se adelantaron las acciones de tratamiento de los riesgos para el primer reporte del año.. **Cumplimiento de requisitos:** * El riesgo de gestión identificado está relacionado con las características del objetivo del proceso. * Las causas identificadas por el proceso mantienen relación con el riesgo identificado. * El riesgo de corrupción cumple con los criterios definidos para ser considerado un riesgo de corrupción(acción y omisión, uso de poder, desviar la gestión de lo público, beneficio particular) * Se encuentra la evidencia de la ejecución de controles en correos electrónicos de invitación, publicación en medios digitales y registro de interesados.