

Proceso:	Control, Evaluación y Mejora	Código:	CEM-FT-13
Formato:	Mapa de Riesgos por Proceso	Versión:	5
Fecha:	26 de junio de 2014	Páginas:	

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO		ANÁLISIS DEL RIESGO		VALORACIÓN DEL RIESGO										ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO						
(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	(8) CALIFICACIÓN DEL RIESGO	(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO	(11) ZONA DE RIESGO	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES										(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES				DESCRIPCIÓN DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO POR RIESGO		
							CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?		SE ESTÁ		ES EFECTIVO?		PUNTAJE		ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN			(19) RESPONSABLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA
							DESCRIPCIÓN	P	C	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI										
Inadecuada formulación de planes, programas y proyectos, o que no responden a la misión y objetivos de la entidad o a su capacidad financiera	1) Desarticulación de los planes, proyectos y programas con la misión y objetivos de la entidad 2) Desarticulación de los planes, proyectos y programas de la entidad con respecto al plan de desarrollo del Distrito 3) Inadecuada asignación de recursos 4) Inadecuada formulación y prestación de los servicios	Estrategico	1	4	Alta	Procedimiento Apoyo en la formulación del Plan de Desarrollo Distrital	X		25		25		50		100	100,00	Bajo	Asumir el riesgo				Director General Subdirectores Gerentes Asesora Planeación	Determinar las fallas en la planeación y fortalecer los controles para la formulación de programas y/o proyectos	<p>Nota este riesgo se encuentra en zona baja, por lo tanto no identifique acciones de acuerdo a la guía de administración del riesgo de la entidad, sin embargo la Oficina de Control Interno realizará seguimiento a los controles para verificar si este se encuentra monitoreado.</p> <p>Control 1. Procedimiento Apoyo en la formulación del Plan de Desarrollo Distrital</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia procedimiento de Apoyo en la formulación del Plan de Desarrollo Distrital con el código PLA-PD-01 en el proceso de Planeación Estratégica. http://intranet.fuga.gov.co/proceso-de-planeacion-estrategica</p> <p>Control 2. Plan de Acción Institucional construido en equipo y socializado</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia que el Plan de Acción Institucional se construyó en equipo y se socializó. Se encuentra publicado en la página web de la entidad. http://www.fuga.gov.co/plan-de-accion-institucional-plan-de-desarrollo</p> <p>Control 3. Planes de Acción por dependencia concordantes con el Plan de Acción Institucional</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia concordancia entre los Planes de Acción por dependencias con el Plan de Acción Institucional.</p>	<p>Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>Control 2: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>Control 3: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles son eficientes, eficaces y efectivos. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.</p>	
						Plan de Acción Institucional construido en equipo y socializado	X		25		25		50		100											
						Planes de Acción por dependencia concordantes con el Plan de Acción Institucional	X		25		25		50		100											
Inadecuado seguimiento y evaluación a la ejecución de planes, programas y proyectos	1) Inportunidad para la toma de decisiones y ajustes a los planes, programas y proyectos 2) Dilatación en el desarrollo de planes, programas y proyectos 3) Entrega inoportuna de información a las partes interesadas 4) Incremento de gastos por dilatación del tiempo en la ejecución de planes, programas y proyectos 5) Incumplimiento de	Estrategico	1	3	Moderada	Seguimiento y retroalimentación de la ejecución de planes, programas y proyectos a través de SEGRPLAN, PMR, y otros planes	X		25		25		50		100	100	Bajo	Asumir el riesgo				Asesora de Planeación	Determinar falencias en el seguimiento y fortalecer los controles para el seguimiento	<p>Nota este riesgo se encuentra en zona baja, por lo tanto no identifique acciones de acuerdo a la guía de administración del riesgo de la entidad, sin embargo la Oficina de Control Interno realizará seguimiento a los controles para verificar si este se encuentra monitoreado.</p> <p>Fecha de Seguimiento Oficina Control Interno: Diciembre del 2017</p> <p>Control 1. Seguimiento y retroalimentación de la ejecución de planes, programas y proyectos a través de SEGRPLAN, PMR, y otros planes</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento a los diferentes planes de la entidad. http://fuga.gov.co/transparencia-y-acceso-la-informacion-publica</p> <p>Control 2. Seguimiento y retroalimentación a planes de acción por dependencia</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento al mes de Junio y diciembre 2017 de los planes de acción por dependencia. http://fuga.gov.co/transparencia-y-acceso-la-informacion-publica</p> <p>Control 3. Ejecución presupuestal mensual</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento de la ejecución presupuestal de manera mensual y el seguimiento al Plan de Adquisiciones, en cabeza de la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.</p>	<p>Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>Control 2: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>Control 3: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo</p> <p>De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles son eficientes, eficaces, y efectivos. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.</p>	
Inadecuada estrategia de participación ciudadana	1) Sanciones disciplinarias 2) Demandas, quejas y reclamos	Estrategico	3	4	Alta	Procedimiento Participación Ciudadana	X		25		25		50		100	100	Moderado	Reducir el riesgo	1) Ejecutar Plan de participación ciudadana 2) Participar en el Consejo Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio como instancia destinada al encuentro, deliberación, participación y concertación de las políticas, planes y programas públicos y privados y las respectivas líneas estratégicas de	1) Asesora de Planeación 2) Director General Asesora de Planeación	1) 31/12/2017 2) 31/12/2017	1) No. De acciones ejecutadas/ Total de acciones a ejecutar 2) No De sesiones del Consejo en las que participo la entidad/ Total de sesiones programadas del Consejo			<p>Acción 1: Ejecutar Plan de participación ciudadana</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia ejecución del 100% de las actividades planteadas en el Plan de Participación Ciudadana como lo muestra la Hoja de Vida del Indicador.</p> <p>Acción 2: Participar en el Consejo Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio como instancia destinada al encuentro, deliberación, participación y concertación de las políticas, planes y programas públicos y privados y las respectivas líneas estratégicas de inversión para el desarrollo cultural del Distrito Capital.</p> <p>Seguimiento Oficina Control Interno: La Directora General participó en el Consejo Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio el día 10 de Noviembre 2017, instancia destinada al encuentro, deliberación, participación y concertación de las políticas, planes y programas públicos y privados y las respectivas líneas estratégicas de inversión para el desarrollo cultural del Distrito Capital. Se evidencia citación.</p>	<p>Acción 1: Acción Eficiente y Efectiva</p> <p>Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva</p> <p>De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.</p>
						Plan de participación ciudadana	X		25		25		50		100											
						Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano - Componente Rendición de cuentas	X		25		25		50		100											

Sonia Córdoba Alvarado - Asesora Planeación

FECHA: Mayo 2017

FUNDACION GILBERTO ALZATE AVENDAÑO		Proceso:	Control, Evaluación y Mejora											Código:	CEM-FT-13													
		Documento:	Formato Mapa de Riesgos por Proceso											Versión	5													
		Fecha de aprobación:	28 de junio de 2014											Páginas														
Actualizado Mayo 2017																												
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				ANÁLISIS DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO							ADMINISTRACION DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO								
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		EVALUACIÓN DEL RIESGO (riesgo inherente)	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES							(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	PLAN DE CONTINGENCIA		DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO		
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?	SE ESTÁ APLICANDO?		ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES	ZONA DEL RIESGO RESIDUAL					MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO	(18) CORRECCIÓN			(19) RESPONSABLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA
											DESCRIPCIÓN	P		C	SI													
Misional	Fomento de Prácticas Artísticas y Culturales	Promover la formación, creación, investigación y circulación del sector artístico en las áreas de artes plásticas y programación artística	Identificación inadecuada de la necesidad, de la población objeto, de los criterios de inclusión, etc. Revisión deficiente de los requisitos establecidos para convocatoria Planteamiento inadecuado del tiempo para la ejecución	Inadecuada planeación de las convocatorias	Poca participación en las convocatorias o convocatorias desiertas Retrasos y reprogramaciones de los eventos Reprocesos Pérdida de imagen institucional	Estrategico Operativo	2	3	Moderado	Cartilla de convocatorias con requisitos establecidos	x		25	25	50	100	100	Bajo	Asumir el riesgo	Replanteamiento de requisitos y modificación cartilla (adendas - aplicación de mecanismos jurídicos)	Subdirector Operativo Gerentes de Producción o Artes Plásticas y Visuales según corresponda	Análisis de fallas en la planeación y definición de medidas para convocatorias siguientes	CONTROL 1: Cartilla de convocatorias con requisitos establecidos. Seguimiento Oficina de Control Interno: Para la vigencia 2017, se realizaron las convocatorias de acuerdo a los lineamientos y políticas de la Secretaría de Cultura y las Cartillas con los requisitos establecidos formaron parte del Portafolio de estímulos del Sector. CONTROL 2: Concertación de los contenidos técnicos de la convocatoria, del perfil de los participantes y de la población objeto Seguimiento Oficina Control Interno. (Zona del riesgo residual en baja). Se evidenció que respecto a los contenidos técnicos de las convocatorias, se elaboraron de acuerdo a las necesidades puntuales del sector artístico y cultural, esto se concertó en las mesas sectoriales y con la Secretaría de Cultura. (evidencia reuniones establecidas con fomento de la Secretaría de Cultura)	Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo Control 2: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles son eficientes, eficaces y efectivos. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.				
										Concertación de los contenidos técnicos de la convocatoria, del perfil de los participantes y de la población objeto	x		25	25	50	100												
			Cartilla de convocatorias con requisitos establecidos	x		25	25	50	100	100	Bajo	Asumir el riesgo	Iniciar proceso para hacer efectiva póliza de cumplimiento	Subdirector Operativo Gerentes de Producción o Artes Plásticas y Visuales según corresponda	Jornadas de trabajo con ganadores para establecer cronogramas y responsabilidades	CONTROL 1: Cartilla de convocatorias con requisitos establecidos. Seguimiento Oficina Control Interno: Para la vigencia 2017, se evidencia en entrevista realizada a la responsable del proceso, que las convocatorias se realizaron de acuerdo a los lineamientos y políticas de la Secretaría de Cultura y las Cartillas con los requisitos establecidos formaron parte del Portafolio de estímulos del Sector. CONTROL 2: Resolución de ganadores Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia Resoluciones de ganadores de todas las convocatorias (evidencia Resoluciones en Orfeo) CONTROL 3: Notificación por parte de los ganadores: Seguimiento Oficina de Control Interno: Se observa que se realiza la notificación de ganadores en la cual se establece las fechas de presentación de sus obras, (evidencia correo electrónico que se envía como notificación a los ganadores, se le informa como es el proceso para aceptar el premio respectivo). CONTROL 4: Pólizas de cumplimiento por parte de los ganadores: Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencian pólizas de cumplimiento por parte de los ganadores, solo a becas, respecto a los premios, se evidencia paz y salvo de escena a estos no se les solicita póliza de cumplimiento. (Zona del riesgo residual en baja).	Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo Control 2: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo Control 3: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo Control 4: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles son eficientes, eficaces y efectivos. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.											
			Resolución de ganadores	x		25	25	50	100																			
Notificación por parte de los ganadores	x		25	25	50	100																						
		Ausencia de métodos establecidos para cumplimiento de requisitos (pólizas, condiciones de transporte-acuerdos, etc)	Incumplimiento de los deberes por parte de los ganadores de las convocatorias	Reprocesos Retrasos en los cronogramas Pérdida de imagen institucional Ciudadanía insatisfecha	Operativo De cumplimiento	2	3	Moderado	Pólizas de cumplimiento por parte de los ganadores	x		25	25	50	100													

RESPONSABLE DEL PROCESO: Margarita Díaz Casas - Subdirectora Operativa

FECHA: Mayo 2017

Proceso:		Control, Evaluación y Mejora										Código:		CEM-FT-13															
Documento:		Formato Mapa de Riesgos por Proceso										Versión:		5															
Fecha de aprobación:		28 de junio de 2014										Páginas:																	
Actualizado Mayo 2017																													
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO						ADMINISTRACION DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO							
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		EVALUACIÓN DEL RIESGO (riesgo inherente)	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES						(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSABLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCIÓN DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO POR RIESGO			
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL		DOCUMENTA DOT?	SE ESTÁ APLICANDO?		ES EFECTIVO?											PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES	ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO
											DESCRIPCIÓN	P		C	SI	NO	SI												
Misional	Circulación y Apropiación de Prácticas Artísticas y Culturales	Desarrollar estrategias para divulgar la cultura en sus manifestaciones y democratizar el acceso de los ciudadanos a estas manifestaciones	Condiciones de seguridad y almacenamiento inadecuadas (sensores, humedad, iluminación, etc)	Daños causados por los usuarios	Daños ó pérdidas de las obras de arte	Inconformidad de los artistas	Operativo	2	4	Alta	Adecuación de espacio temporal para el almacenamiento de obras de arte	x		0	25	50	75	96	Baja	Asumir el riesgo	1). Iniciar proceso ante autoridades competentes (policia) 2). Iniciar proceso interno de reposición o restauración según corresponda	1). Subdirector Operativo 2). Subdirector Operativo	Evaluar y fortalecer medidas de protección y de seguridad de las obras de artes	Controles :Deshumificadores instalados en: bodega (1) y uno en cada sala de exposición (4) para hacer control a humedad, 2)Termohigrometros instalados en salas de exposición para medir: (1) humedad y temperatura y (1) sólo temperatura, 3)Cámaras de seguridad instalada en salas de exposición, 4) Sensores de humo en sala de exposición y en bodega, 5) Póizas de cubrimiento de obras de arte	Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectivo. De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles son eficaces, eficientes y efectivos Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.				
			Daños causados por los usuarios	Daños ó pérdidas de las obras de arte	Inconformidad de los artistas	Sobre costos en restauraciones o reposición de las obras					Perdida imagen institucional	Procesos disciplinarios	Deshumificadores instalados en: bodega (1) y uno en cada sala de exposición (4) para hacer control a humedad	x		25	25									50	100		
			Hurto en salas de exhibición y en bodegas	Procesos disciplinarios	Perdida imagen institucional	Procesos disciplinarios					Perdida imagen institucional	Procesos disciplinarios	Termohigrometros instalados en salas de exposición para medir: (1) humedad y temperatura y (1) sólo temperatura	x		25	25									50	100		
			Ausencia de póizas de cubrimiento	Procesos disciplinarios	Perdida imagen institucional	Procesos disciplinarios					Perdida imagen institucional	Procesos disciplinarios	Cámaras de seguridad (6) instaladas en salas de exposición	x		25	25									50	100		
			Condiciones de seguridad y almacenamiento inadecuadas	Ausencia de control en la biblioteca	Descuido del personal de vigilancia	Deterioro biológico	Hurto en biblioteca o hemeroteca	Daños ó pérdida de libros o material de la biblioteca	Se afecta el inventario	Operativo	2	4	Alta	Control de ingreso en portería (Se exige documento al usuario y debe dejar maletas y bolsos en casillero)	x		25	25	50	100	94	Baja	Asumir el riesgo	1). Iniciar proceso ante autoridades competentes (policia) 2). Iniciar proceso interno de reposición o restauración	1). Subdirector Operativo 2). Subdirector Operativo	Evaluar y fortalecer medidas de protección y de seguridad de libros y material de la biblioteca	Seguimiento Oficina de Control Interno: Este riesgo se encuentra en zona baja. Se evidencia que para evitar la pérdida de libros o material de la biblioteca se exige documento al usuario y no se permite la entrada de maletas y bolsos.	Control 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectivo. De acuerdo a lo evidenciado se concluye que el control es eficaz, eficiente y efectivo.. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.	
			Ausencia de control en la biblioteca	Descuido del personal de vigilancia	Deterioro biológico	Hurto en biblioteca o hemeroteca	Daños ó pérdida de libros o material de la biblioteca	Se afecta el inventario	Cámaras de seguridad (2) instaladas en la biblioteca					x		25	25	50	100										
			Descuido del personal de vigilancia	Deterioro biológico	Hurto en biblioteca o hemeroteca	Daños ó pérdida de libros o material de la biblioteca	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Deshumificadores instalados en la biblioteca para hacer control a humedad					x		25	25	50	100										
			Deterioro biológico	Hurto en biblioteca o hemeroteca	Daños ó pérdida de libros o material de la biblioteca	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Utilización de guantes y tapabocas como requisito a usuarios para consulta de material (hemeroteca)					x		25	25	50	100										
			Hurto en biblioteca o hemeroteca	Daños ó pérdida de libros o material de la biblioteca	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Se afecta el inventario	Limpieza al acervo documental para conservación preventiva de los materiales					x		25	25	50	100										
			Daños causados por usuarios	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Formato de préstamo de material para préstamo externo					x		25	25	50	100										
			Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Desgaste natural de los libros	Termohigrometros instalados biblioteca para medir (2) humedad y temperatura					x		0	25	50	75										
			Ausencia de confirmación oportuna a las instituciones	Ausencia de espacios para parquear	Cancelación a eventos por parte de instituciones (colegios, universidades, entidades)	Incumplimiento de metas	Pérdida de imagen institucional	Cancelación o Reprogramación de eventos	Pérdida de boletería	Operativo De imagen	3	3	Alta	Inscripción a la Gerencia de Producción con dos meses de antelación	x		25	0	25	50	100	100	Baja	Asumir el riesgo	Reprogramar evento	Subgerente Operativo Gerente de Producción	Evaluar y fortalecer estrategia de prevención de boletería	Inscripción a la Gerencia de Producción con dos meses de antelación	Seguimiento Oficina de Control Interno: Este riesgo se encuentra en zona baja, se evidenció cumplimiento del plan de trabajo, no se presentó cancelación a eventos de los colegios inscritos de acuerdo a programación de eventos
Ausencia de confirmación oportuna a las instituciones	Ausencia de espacios para parquear	Cancelación a eventos por parte de instituciones (colegios, universidades, entidades)	Incumplimiento de metas	Pérdida de imagen institucional	Cancelación o Reprogramación de eventos	Pérdida de boletería	Divulgación en página web y redes sociales de los eventos	x						25	25	50	100												
Divulgación inoportuna o con información incompleta en página web, redes sociales y programas de mano	Baja venta de boletería a eventos	Realización de eventos sin aforo representativo	Incumplimiento de metas	Pérdida de boletería	Pérdida de imagen institucional	Realización de eventos sin aforo representativo	Operativo De imagen	3	3	Alta	Programación de mano impresa	x		25	25	50	100	100	Baja	Asumir el riesgo	Reprogramar evento	Subgerente Operativo Gerente de Producción	Evaluar y fortalecer estrategia de prevención de boletería	Seguimiento Oficina de Control Interno: Este riesgo se encuentra en zona baja, se evidencia divulgación en página web y redes sociales de los eventos, respecto a las redes sociales, no se contó con este servicio, por cuanto no existe el recurso humano necesario para adelantar dicha gestión. Programación de mano impresa: se evidencia agenda cultural impresa con la programación de todo el año, que se distribuye en las diferentes entidades culturales del sector, de igual manera se distribuye en todos los eventos que realiza la FUGA. Observación: si bien este riesgo se encuentra en zona baja, se hace necesario que se tomen las medidas respectivas para fortalecer la difusión de los eventos en redes sociales, teniendo en cuenta que este es un canal de comunicación estratégico para la divulgación de los eventos que adelanta la Fundación.	Control 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva. De acuerdo a lo evidenciado se concluye que el control es eficaz, eficiente más no efectivo, teniendo en cuenta que no se cuenta con el recurso humano necesario para apalancar la divulgación de los eventos en redes sociales.				

RESPONSABLE DEL PROCESO: Margarita Díaz Casas - Subdirectora Operativa

FECHA: Mayo 2017

FUGA		Proceso: Control, Evaluación y Mejora										Código: CEM-FT-13																	
		Documento: Formato Mapa de Riesgos por Proceso										Versión: 5																	
		Fecha de aprobación: 28 de junio de 2014										Páginas:																	
Actualizado Mayo 2017																													
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				ANÁLISIS DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO						ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO			PLAN DE CONTINGENCIA			SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO									
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		(11) ZONA DE RIESGO	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES						(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABILIDADES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSABILIDAD	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO			
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?		SE ESTÁ APLICANDO?		ES EFECTIVO?											PORCENTAJE EVALUACIÓN CONTROLES	ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO
										DESCRIPCIÓN	P	C	SI	NO	SI	NO	SI												
Apoyo	Asesoría Jurídica	Asesorar y representar jurídicamente a la FUGA en todas sus actuaciones	Desconocimiento de las fechas establecidas para la actuación judicial	Vencimiento de Términos	Dilatación y/o pérdida de procesos judiciales	De cumplimiento	3	3	Alta	Procedimiento de representación legal	x		25			0		0	25	62,5	Reducir el Riesgo	Alta	1). Seguimiento en los despachos judiciales y reportar semestralmente en el SIPROJ 2). Revisar y actualizar procedimiento de representación judicial	1). Apoderado Judicial 2). Jefe Oficina Asesora Jurídica	1). 31/12/2017 2). 30/07/2017	1). No. de seguimientos realizados y reportados /No. de seguimientos programados semestralmente 2). Procedimiento Actualizado	Acción 1: Seguimiento en los despachos judiciales y reportar semestralmente en el SIPROJ Seguimiento Oficina Control Interno: La Oficina Jurídica viene realizando seguimiento en los despachos judiciales sobre los diferentes procesos relacionados con la Fundación, de los cuales realiza el reporte al SIPROJ	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.	
			Falta de seguimiento	Investigaciones disciplinarias, penales, fiscales y civiles																									
Apoyo	Asesoría Jurídica	Asesorar y representar jurídicamente a la FUGA en todas sus actuaciones	Demoras en el repeticion de las fechas establecidas para la actuación judicial	Fallos judiciales en contra de la FUGA	Aumento de gastos para la defensa judicial	De cumplimiento	3	4	Extrema	Procedimiento de representación legal	x		25			0		25	62,5	Evitar Riesgo	Alta	Seguimiento en los despachos judiciales y reportar semestralmente en el SIPROJ	Apoderado Judicial	31/12/2017	No. de seguimientos realizados y reportados /No. de seguimientos programados semestralmente	Acción 1: Seguimiento en los despachos judiciales y reportar semestralmente en el SIPROJ Seguimiento Oficina Control Interno: La Oficina Jurídica viene realizando seguimiento en los despachos judiciales sobre los diferentes procesos relacionados con la Fundación, de los cuales realiza el reporte al SIPROJ	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		
			Falta de idoneidad del personal	Demoras en repeticion de las fechas establecidas para la actuación judicial	Detrimiento económico																								
			Demoras en el repeticion de las fechas establecidas para la actuación judicial	Fallos judiciales en contra de la FUGA	Sanciones en contra de funcionarios y exfuncionarios de la entidad	De cumplimiento	3	4	Extrema	Seguimiento en el Sistema de información de procesos judiciales SIPROJ-WEB	x		25			50		100											

RESPONSABLE DEL PROCESO: Pilar Avila Reyes - Asesora Jurídica

FECHA: Mayo 2017

Proceso:		Control, Evaluación y Mejora										Código:		CEM-FT-13															
Documento:		Formato Mapa de Riesgos por Proceso										Versión:		5															
Fecha de aprobación:		28 de junio de 2014										Páginas:																	
Actualizado Mayo 2017															PLAN DE CONTINGENCIA (cuando la medida de respuesta es asumir el riesgo)		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO												
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		(11) ZONA DEL RIESGO	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES										(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL	(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSABILIDAD	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		CONTROL ACTUAL		DOCLUMENTADO?	SE ESTÁ APLICANDO?	ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES		ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO											
										DESCRIPCIÓN	P	C	SI	NO	SI	NO			SI										
			Deficiencia en la comunicación y articulación para la identificación y evaluación de las necesidades. Ausencia de liderazgo de la Oficina de Planeación para articular el cumplimiento de las metas que permitan optimizar los procesos contractuales. Falta de planeación en las áreas que requieren la contratación.	In oportunidad de el cumplimiento de las necesidades de la entidad. Retrasos en el cumplimiento de las metas. Fraccionamiento de contratos. Incurrir en prohibición legal. Sanciones disciplinarias. Ineficacia en la ejecución de los recursos	Estratégico	2	4	Alta	Validación del Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia por el Comité de Contratación	x		25	25	50	NA	100	Moderado	Evitar riesgo	1). Participar en la consolidación de las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones (articulación y publicación en secop) 2). Gestionar oportunamente los procesos contractuales proyectados en el Plan Anual de Adquisiciones, una vez sean requeridas por las áreas responsables. 3). Realizar seguimiento y actualización al plan anual de adquisiciones.	1). Jefe Oficina Asesora Jurídica 2). Jefe Oficina Asesora Jurídica 3). Asesor Planeación	1). 31/12/2017 2). 31/06/2017 3). 31/12/2017	1). Plan Anual de Adquisiciones 2016 actualizado en SECOP mensualmente 2). Siete (7) días hábiles contados a partir del recibo del correo, del ORFEO o en físico del trámite de un proceso contractual en la Oficina Jurídica 3). No. de seguimientos realizados al plan anual de adquisiciones / No. total de seguimientos a realizar				Acción 1). Participar en la consolidación de las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones (articulación y publicación en secop) Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia participación de la Oficina Jurídica en las diferentes reuniones en las cuales se realizan modificaciones, actualizaciones y seguimientos a la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones (evidencia actas de asistencia a reuniones en donde se realizan las modificaciones, las cuales reposan en la Oficina de Planeación) Acción 2). Gestionar oportunamente los procesos contractuales proyectados en el Plan Anual de Adquisiciones, una vez sean requeridas por las áreas responsables. Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia oportunidad en la gestión de los procesos contractuales solicitados por los responsables de Plan Anual de Adquisiciones, trazabilidad que se encuentra registrada como soporte de cada solicitud en el orfeo., la Oficina Jurídica tiene estimados Siete (7) días hábiles contados a partir del siguiente día hábil del recibo del correo, del ORFEO o en físico para el trámite de un proceso contractual en la Oficina Jurídica Acción 3). Realizar seguimiento y actualización al plan anual de adquisiciones.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas para minimizar el riesgo son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		
Apoyo	Gestión Contractual	Planear y ejecutar eficazmente la contratación de la entidad de manera que se desarrolle la FUGA	Deficiencia en la descripción de la necesidad, objeto a contratar y especificaciones técnicas. Formulación de estudios previos sin suficiente tiempo para adelantar el proceso contractual. Recurso Humano insuficiente. Radicación tardía de la solicitudes de procesos contractuales	Hallazgos de los órganos de control. Sanciones disciplinarias. Afectación en la prestación del servicio. Retraso en el cumplimiento de metas	Estratégico Operativo	3	4	Extrema	Cumplimiento y seguimiento al Plan anual de Adquisiciones	x		25	25	50	NA	100	Alta	Evitar riesgo	1). Realizar talleres de capacitación en materia contractual de manera semestral. 2). Definir lineamientos internos del equipo de trabajo de la Oficina Jurídica (unificación de criterios)	1). Jefe Oficina Jurídica 2). Jefe Oficina Jurídica	1). 31/12/2017 2). 31/12/2017	1). No. de talleres realizados / No. de talleres a realizar de manera semestral 2). Comités Primarios mensuales				Acción 1). Realizar talleres de capacitación en materia contractual de manera semestral. Seguimiento Oficina Control Interno: Se observa que durante el año 2017 se ha realizado la publicación de las versiones mensuales del Plan Anual de Adquisiciones. (Evidencia en la web institucional), estas corresponden a las actualizaciones que realiza la Oficina Asesora de Planeación como responsable de esta actividad.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas para minimizar el riesgo son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		
			Insuficiencia de personal idóneo para ejercer la supervisión. Insuficiencia de mecanismos de control para soportar la supervisión. Sobrecarga de supervisiones en un mismo funcionario.	Afectación en la prestación del servicio. Sanción disciplinaria, fiscal, penal. Detrimiento patrimonial. Incumplimiento del objeto contractual	De cumplimiento documental y seguridad de la información	3	4	Extrema	Manual de Contratación, capítulo de supervisión contractual Revisión del informe de supervisión con el fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones y de autorizar el pago	x		25	25	50	100	Alta	Evitar el riesgo	En el marco de los talleres en materia contractual se abordarán temas de supervisión para fortalecer las competencias de los supervisores.	Jefe Oficina Jurídica	31/12/2017	No. de funcionarios y contratistas que asisten a capacitación /No. total de funcionarios y contratistas que deben asistir				Acción 1) En el marco de los talleres en materia contractual se abordarán temas de supervisión para fortalecer las competencias de los supervisores. Seguimiento Oficina Control Interno: Se observa, que se realizaron capacitaciones durante la presente vigencia en materia de Supervisión. (Evidencia, listado de asistencia capacitaciones a supervisores-AZ Conversatorios Oficina Asesora Jurídica), de igual manera se llevaron a cabo capacitaciones personales.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente, más no efectiva. Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas para supervisión persisten debilidades. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.			
			Desconocimiento normativo. Ausencia de controles para realizar seguimiento posterior a la liquidación del contrato	Inadecuado seguimiento a las garantías de calidad, estabilidad y correcto funcionamiento. Sanción disciplinaria, fiscal, penal. Detrimiento patrimonial.	De cumplimiento	3	3	Alta	Manual de Contratación, lineamientos para realizar el seguimiento a las garantías de calidad, estabilidad y mantenimiento de obras o bienes	x		25	25	0	0	50	Alta	Evitar el riesgo	Realizar talleres de capacitación sobre el seguimiento a garantías de calidad, estabilidad y correcto funcionamiento con el apoyo de los Corredores de Seguros.	Jefe Oficina Jurídica	31/12/2017	No. de funcionarios y contratistas que asisten a capacitación /No. total de funcionarios y contratistas que deben asistir				Realizar talleres de capacitación sobre el seguimiento a garantías de calidad, estabilidad y correcto funcionamiento con el apoyo de los Corredores de Seguros. Seguimiento Oficina Control Interno: Esta actividad se encuentra programada para finalización de mes, la Oficina de Control Interno realizará la correspondiente verificación en el seguimiento correspondiente.	Acción 1: En proceso. No se realizó la evaluación de cumplimiento porque esta actividad se encuentra en ejecución. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		


RESPONSABLE DEL PROCESO: Pilar Avila Reyes - Asesora Jurídica

FECHA: Mayo 2017

Proceso	Riesgo	Impacto	Indicador	Valor Objetivo	Valor Actual	Grado de Riesgo	Medidas de Mitigación	Responsable	Fecha de Ejecución	Estado	Acciones	Resultados										
Apoyo Gestión de Recursos Físicos	Utilización indebida de bienes Tasado frecuente de bienes o almacenamiento sin las medidas necesarias que garanticen su conservación Ausencia de plan de mantenimiento preventivo Demoras en los mantenimientos preventivos y/o correctivos Catastrofes naturales o incendios Inconvenientes de orden público	Afectación para el desarrollo de las actividades Disminución de la vida útil de los bienes Gastos económicos adicionales para el arreglo o reposición de bienes Determino patrimonial Sanciones disciplinarias, fiscales y/o penales	Operativo Financiero	X	3	Único (Inaceptable e intolerable)	Extrema	Mantenimientos preventivos a equipos e infraestructura	X	0	25	50	75	75	Moderado	Reducir Riesgo	1). Actualizar el plan de mantenimiento preventivo 2) Generar documentos sobre almacenamiento de bienes de acuerdo a su clasificación. 3). Capacitar a Funcionarios y Contratistas en el manejo adecuado y buen uso de los bienes y elementos de la FUGA	1). Subdirección Administrativa Almacén 2). Subdirección Administrativa Almacén 3). Equipo de almacén	1). 30/07/2017 2). 30/09/2017 3). 31/12/2017	1). Plan de mantenimiento actualizado 2). Documento sobre almacenamiento 3). Capacitaciones realizadas / Capacitaciones programadas	Acción 1). Actualizar el plan de mantenimiento preventivo: Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia actualización del Plan de Mantenimiento Preventivo de Fecha 10 de Julio del 2017, el cual fue publicado en la siguiente Dirección en la Intranet de la Entidad: \192.168.0.34\Documentos\Gestiones Documentales\PLAN DE MANTENIMIENTO\INFRAESTRUCTURA Y MOBILIARIO - 2017 - Fecha 10 de julio 2017	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones (2) y (3) son eficientes, eficaces pero no efectivas y la acción (1) es eficiente, eficaz y efectiva
							Acción 2) Generar documentos sobre almacenamiento de bienes de acuerdo a su clasificación: Seguimiento Oficina de Control Interno: No se evidencia documentos sobre almacenamiento de bienes de acuerdo a su clasificación, la responsable del proceso puntualizó que teniendo en cuenta la importancia del almacenamiento de los bienes, se considera pertinente asociar esta actividad al procedimiento de manejo de bienes, por tal razón se actualizará el procedimiento en la vigencia 2018. Acción 3). Capacitar a Funcionarios y Contratistas en el manejo adecuado y buen uso de los bienes y elementos de la FUGA: Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia realización de conversatorio por Control Disciplinario sobre pérdida de elementos y Manual de Funciones, de Fecha 26 de mayo, (evidencia listados de asistencia que reposan en Talento Humano)															
	Desconocimiento de medidas para el uso racional de los recursos naturales y la disposición final de los residuos de la FUGA	Sancciones por incumplimiento de la normalidad ambiental Consecuencias negativas para el medio ambiente	Operativo (ambiental)	X	2	2	Baja	Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA	X	25	25	50	100	100	Baja	Asumir Riesgo	Llamado de atención por no dar uso adecuado a los recursos naturales o por la indebida disposición de los recursos	Responsable PIGA	Realizar capacitación para fortalecer el conocimiento acerca del manejo adecuado de residuos naturales y la disposición de los residuos	CONTROLES: Este riesgo se encuentra en zona baja, sin embargo la Oficina de Control Interno realiza seguimiento a los controles para verificar si estos se están aplicando, con el fin de que el riesgo no se materialice. Seguimiento de la Oficina de Control Interno: Se evidencian capacitaciones sobre Manejo Residuos RESPEL en el mes de Enero del 2017 y Sensibilización Plan de Residuos Convencionales en el mes de Septiembre del 2017 (evidencia: listas de asistencia que reposan en talento humano)	Control 1: control Eficaz, Eficiente y Efectivo	

RESPONSABLE DEL PROCESO:
 María Cecilia Quisías - Subdirectora Administrativa

FECHA: Mayo 2017

	Proceso:	CONTROL, EVALUACIÓN Y MEJORA			Código:	CEM-FT-13
	Documento:	MAPA DE RIESGOS POR PROCESO			Versión:	5
	Fecha de aprobación:	28 de junio de 2014			Páginas:	

Actualizado Mayo 2017

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO										ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA (cuando la medida de respuesta es asumir el riesgo)			SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO								
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		EVALUACIÓN DEL RIESGO (Riesgo inherente)	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES						(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL				(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSABLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO							
							(8) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?	SE ESTÁ APLICANDO?	ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACION CONTROLES	ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO	TOTAL										CORRECCIÓN	RESPONSABLE	ACCIÓN CORRECTIVA				
											DESCRIPCIÓN	P																				C	SI	NO	SI
Apoyo	Gestión de Tecnologías de la Información	Administrar efectivamente los recursos tecnológicos de la FUGA y brindar el soporte adecuado a los demás procesos de la entidad.	Ausencia de políticas para la seguridad, manejo y confiabilidad de la información Ausencia de procedimientos tecnológicos en malas condiciones Infraestructura tecnológica desactualizada para detectar virus Software desactualizado para detectar virus Sistemas de información desactualizados Falta de confiabilidad de la información de la misma Ausencia de controles para la entrega y seguridad de la información respecto a la rotación del recurso humano Ausencia de planeación de mantenimientos de software y hardware Interrupciones y fallas de fluido eléctrico	Pérdida de información (total o parcial) y/o falta de confiabilidad de la misma	Pérdida o alteración de información Incumplimiento en la generación de la información Demoras en la toma de decisiones Reprocesos Demandas para la entidad Afectación en la prestación de los servicios Demora en los trámites requeridos por las partes interesadas Investigaciones disciplinarias, fiscales, civiles y/o penales.	Operativo	3	4	Extrema	Copias de seguridad mensuales a la carpeta mis documentos de cada equipo	x		25	25	50	100	90	Alta	Evitar Riesgo	Subdirectora Administrativa y Profesional de Tecnología	1) 30/07/2017 2) 30/07/2015 3) 31/12/2017 4) 31/12/2017 5) 31/12/2017 6) 31/12/2017	1) Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2) Procedimiento Documentado 3) No. de copias de seguridad realizadas / No. total de copias de seguridad a realizar 4) No. de soportes técnicos realizados / No. de solicitudes de soporte técnico recibidas 5) No. de mantenimientos realizados / No. total de mantenimientos a realizar 6) Socializaciones realizadas sobre el documento de Políticas de Seguridad de la Información / Socializaciones Programadas	ACCIÓN 1). Elaboración del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información (contiene análisis de riesgos de activos de la información) Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia elaboración del documento con activos de información con la descripción de riesgos, con fecha de actualización noviembre 2017, publicado en la página web de Fuga transparencia. http://fuga.gov.co/transparencia-y-acceso-la-informacion-publica ACCIÓN 2). Documentar procedimiento de cancelación de usuarios (retiro de contratistas y funcionarios) Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que en la modificación de procedimiento de administración de recursos de TI, se puntualiza el paso a paso, para realizar el retiro del personal de igual manera se elaborarán unas guías vinculadas al proceso que serán entregadas en el primer trimestre de 2018. (Evidencias carpeta 2) ACCIÓN 3). Continuar con la generación de copias de seguridad a la carpeta mis documentos Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que el responsable del proceso realiza copias de seguridad mensuales de la carpeta mis documentos. (evidencia carpeta 3 y foto con exitoso backup de información imagen plataforma mensual). ACCIÓN 4). Apoyar a funcionarios y contratistas en sus requerimientos por medio de la mesa de ayuda Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que los GLPI son atendidos de manera oportuna, brindando apoyo tanto a funcionarios como a contratistas. (Evidencias carpeta 4, GLPI cerrados con corte a Noviembre) ACCIÓN 5). Cumplir plan de mantenimiento preventivo Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia plan de mantenimiento preventivo-Infraestructura TI, al igual que contrato gestionado de mantenimiento correctivo-preventivo 2017. (Evidencia carpeta 5) ACCIÓN 6). Socializar el documento Políticas de Seguridad de la Información Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia socialización de políticas de seguridad mediante boletín publicado en la intranet y enviado por correo electrónico.	Control 1: Acción Eficaz, eficiente y Efectivo. Control 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectivo. Control 3: Acción Eficaz, eficiente y Efectivo. Control 4: Acción Eficaz, eficiente y Efectivo. Control 5: Acción Eficaz, Eficiente y Efectivo. Control 6: Acción Eficaz, Eficiente y Efectivo. De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles y las acciones puntualizadas para este riesgo son eficientes, eficaces y efectivas . Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.											

RESPONSABLE DEL PROCESO: María Cecilia Quisá - Subdirectora Administrativa

FECHA: Mayo 2017

Proceso:		Control, Evaluación y Mejora		Código:		CEM-FT-13																			
Documento:		Formato Mapa de Riesgos por Proceso		Versión:		5																			
Fecha de aprobación:		28 de junio de 2014		Páginas:																					
Actualizado Mayo 2017																									
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				ANÁLISIS DEL RIESGO		VALORACIÓN DEL RIESGO				ADMINISTRACION DEL RIESGO			PLAN DE CONTINGENCIA (cuando la medida de respuesta es asumir el riesgo)			SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO									
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO		(12) VALORACIÓN DE CONTROLES				(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSABLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCIÓN DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO POR RIESGO		
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO	(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL				PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES										ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO
										DESCRIPCIÓN	P	C	SI												
Apoyo	Gestión Financiera	Administrar las operaciones financieras y económicas de la FUGA de manera eficaz y transparente que permita la adecuada toma de decisiones para el cumplimiento de su misión	Falta de capacitación, inducción, reinducción o actualización de temas para los responsables del área financiera Reporte de información por parte de las áreas de gestión al área financiera, que no cumple con los requisitos establecidos. Desconocimiento de los Funcionarios y Contratistas de los requisitos establecidos para el reporte de la información al área financiera Falta de conciliación de información financiera entre las áreas (atención, tesorería, presupuesto y contabilidad)	Información presupuestal, contable o de tesorería incompleta o con diferencias.	No se refleja la realidad financiera y contable de la entidad La información financiera no es confiable, por tanto no se constituyen en herramienta para toma de decisiones. Desgaste administrativo en responder hallazgos y observaciones de los entes de vigilancia y control. Investigaciones disciplinarias	Financiero De gestión documental y seguridad de la información	3	2	Baja	Formulario "Certificación de cumplimiento y autorización de pago GFI-FT-1241". X	25	25	50	100	100	Moderada	Reducir el riesgo	1. Asistir a las capacitaciones programadas por entes externos y por la entidad. 2. Realizar capacitación en aspectos financieros. 3. Verificar la documentación soporte para tramitar las cuentas para pago. 4. Adelantar conciliaciones entre las áreas y efectuar los ajustes correspondientes, cuando haya lugar.	Subdirección Administrativa Profesionales Financiera	31/12/2017	1. Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones programadas. 2. Capacitación realizada 3) Número de cuentas devueltas / Número de cuentas tramitadas 4. Numero de conciliaciones efectuadas / Numero de conciliaciones a efectuar	ACCION 1). Asistir a las capacitaciones programadas por entes externos y por la entidad. Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que los profesionales de contabilidad asistieron a las siguientes capacitaciones: 1). Capacitación sobre "Política Beneficios a Empleados - Guía Reconocimiento por Permanencia fecha 31 de mayo de 2017", la cual fue agendada en google map. Comité, 2) implementación NIIF marzo 30 de 2017. 3) 28 de junio 2017 Mesa de trabajo Optimización Proceso Gestión Financiera. ACCION 2). Realizar capacitación en aspectos financieros. Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia capacitación, para los Servidores Públicos de la Entidad, el 6 de agosto de 2017, tema: Café Tributario- Retención en la Fuente, (la evidencia de la lista de Asistencia se encuentran en el archivo de contabilidad 2017) ACCION 3) Verificar la documentación soporte para tramitar las cuentas para pago. Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que desde la implementación de Orfeo, la verificación sobre la documentación soporte para tramitar las cuentas para pago, se hace a través de este aplicativo. ACCION 4). Adelantar conciliaciones entre las áreas y efectuar los ajustes correspondientes, cuando haya lugar. Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que se vienen realizando las conciliaciones entre las diferentes dependencias, las cuales se encuentran en los archivos del computador del profesional universitario de contabilidad ruta: Documentos/órdenes de pago 2017/op 2017.	Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 4: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas son eficientes, eficaces y efectivas.		
			Inadecuada planeación Demoras en el trámite interno (revisión) para la presentación de la información financiera Ausencia de verificación de fechas establecidas para la presentación de informes financieros	Incumplimiento en la presentación oportuna de información financiera o tributaria.	Investigaciones disciplinarias y fiscales Requerimientos de entes externos y entes de control Desgaste Administrativo, pérdida de tiempo en presentar respuesta a requerimientos	Financiero	3	3	Alta	Calendario general de las obligaciones de suministrar información financiera y tributaria. X	25	25	50	100	100	Moderada	Reducir el riesgo	Presentar oportunamente los informes financieros conforme a las fechas establecidas en el calendario interno.	Subdirección Administrativa Profesionales Financiera	31/12/2017	Número de informes entregados oportunamente / Número de informes que se tienen establecidos a entregar.	ACCION 1). Presentar oportunamente los informes financieros conforme a las fechas establecidas en el calendario interno. Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia que en Orfeo en consulta expedientes/dependencia gestión financiera tesorería/serie órdenes de pago/sub-series, órdenes de pago/año de creación 2017, se encuentra escaneada la información financiera y tributaria que se ha presentado de acuerdo a las fechas establecidas para tal fin.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		
			Programación inadecuada del PAC por los responsables de las áreas Incumplimiento de terceros en la documentación para soportar los pagos Desconocimiento de las fechas para programar PAC mensual por parte de los responsables de las áreas	PAC no ejecutado y/o no programado	Recursos ociosos en las cuentas bancarias o falta de recursos para cubrir pagos. Reprocesos Reducción de recursos por parte de Secretaría de Hacienda para la siguiente vigencia	Financiero	3	4	Alta	Verificación mensual y reprogramación del PAC cuando aplique, por parte de los responsables de autorizar el pago. X	25	25	50	100	100	Moderada	Reducir el riesgo	1) Realizar seguimiento a la ejecución del PAC y reportarlo al Comité Directivo 2) Continuar con el envío a las áreas de las fechas de cierre de programación del PAC y de la ejecución que llevan del mismo. 3) Programar PAC con cuentas de cobro radicadas de terceros	Subdirección Administrativa Tesorero	31/12/2017	PAC Ejecutado / PAC Programado	ACCION 1) Realizar seguimiento a la ejecución del PAC y reportarlo al Comité Directivo Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia en actas el seguimiento a la ejecución del PAC en Comité Directivo ACCION 2) Continuar con el envío a las áreas de las fechas de cierre de programación del PAC y de la ejecución que llevan del mismo. Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia que mediante correo electrónico el responsable del proceso envía a las dependencias las fechas de cierre de programación del PAC y su respectiva de la ejecución ACCION 3). Programar PAC con cuentas de cobro radicadas de terceros Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia programación del PAC, con cuentas radicadas de terceros.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas son eficientes, eficaces y efectivas.		
			Inadecuada revisión de los soportes antes de efectuar el pago	Pago efectuado sin la documentación completa	Investigaciones administrativas, disciplinarias y fiscales a funcionarios y a la Entidad	Financiero De gestión documental y seguridad de la información	2	3	Moderada	Carpeta virtual compartida desde el área de gestión documental, con todos los documentos soportes para cada pago. X	25	25	50	100	100	Baja	Assumir el riesgo	Solicitar la documentación faltante	Supervisor de Contrato Tesorero	Verificar controles del procedimiento de gestión de pagos y ajustar de ser necesario	Control: Carpeta virtual compartida desde el área de gestión documental, con todos los documentos soportes para cada pago. Procedimiento gestión de pagos Seguimiento Oficina Control Interno: Este riesgo se encuentra en zona baja, de acuerdo a la metodología de guía de administración del riesgo, sin embargo la Oficina realiza seguimiento a los controles documentados por los responsables del proceso. En la verificación realizada con Tesorería y Grupo de apoyo administrativo, no se evidencia cumplimiento de la acción programada, sobre la actualización del procedimiento con controles asociados a una inadecuada revisión de los soportes antes de efectuar el pago. El procedimiento GFI-PD-02 gestión de pagos versión 4, no contiene la actualización del control que está realizando el Grupo de Apoyo Administrativo relacionada con la acción "Verificar controles del procedimiento de gestión de pagos y ajustar de ser necesario". Registra 0% del cumplimiento de la acción.	Control 1: Control que se debe verificar			

RESPONSABLE DEL PROCESO: Maria Cecilia Quiasua Rincón - Subdirectora Administrativa

FECHA: Mayo 2017

Proceso:		Control, Evaluación y Mejora												Código:		CEM-FT-13															
Documento:		Formato Mapa de Riesgos por Proceso												Versión:		5															
Fecha de aprobación:		28 de junio de 2014												Páginas:																	
Actualizado Mayo 2017																															
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO						ADMINISTRACION DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA			SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO								
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		EVALUACION DEL RIESGO (riesgo inherente)	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES						(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSA BLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSA BLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO					
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?	SE ESTA APLICANDO?		ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES										ZONA DEL RIESGO RESIDUAL	MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO			
											DESCRIPCIÓN	P		C	SI		NO												SI	NO	SI
Apoyo	Atención al Ciudadano	Dar trámite oportuno, eficiente y eficaz a las diferentes partes involucradas de las solicitudes internas y externas de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y bajo el control del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones (SDQS).	Traslado por competencia inoportuno	Vencimiento de Términos	Ciudadanos e instituciones insatisfechos	Operativo De cumplimiento De imagen De gestión documental y seguridad de la información	3	4	Extrema	Procedimiento Administración de peticiones, quejas y reclamos	x		25	25	50	100	100	Alta	Evitar Riesgo	Continuar con el seguimiento a la oportunidad de respuestas emitidas	Subdirectora Administrativa y Responsable de Atención al Ciudadano	30/12/2017	No. seguimientos realizados			ACCIÓN 1). Continuar con el seguimiento a la oportunidad de las respuestas emitidas	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva. De acuerdo a lo evidenciado se concluye cumplimiento de la acción programada en términos de eficacia, eficiencia y efectividad. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.				
										Perjuicio del ciudadano																					
										Pérdida de credibilidad de la entidad																					
										Tutelas y/o demandas																					
										Desgaste administrativo y financiero																					
										Investigaciones disciplinarias																					
		Ausencia de procedimientos y controles definidos para brindar una adecuada atención	Inadecuada atención al ciudadano y a las instituciones	Operativo De imagen	Ciudadanos e instituciones insatisfechos	Operativo De imagen	2	3	Moderada	Defensor del Ciudadano designado	x		25	25	50	100	91,666667	Baja	Asumir el riesgo	Enviar comunicado ofreciendo disculpas y atendiendo su molestia	Subdirectora Administrativa y Responsable de Atención al Ciudadano			Nota este riesgo se encuentra en zona baja, por lo tanto no identifique acciones de acuerdo a la guía de administración del riesgo de la entidad, sin embargo la Oficina de Control Interno realizará seguimiento a los controles para verificar si este se encuentra monitoreado.	Control 1. Control Eficaz, Eficiente y Efectivo. De acuerdo a lo evidenciado se concluye la efectividad, eficacia y eficiencia del control propuesto.						
										Perjuicio del ciudadano																					
										Pérdida de credibilidad de la entidad																					
		Falta de idoneidad del personal			Tutelas y/o demandas				Punto de servicio al ciudadano centralizado donde se brinda atención personalida	x		0	25	50	75																

RESPONSABLE DEL PROCESO: Maria Cecilia Quiasua Rincón - Subdirectora Administrativa

FECHA: Mayo 2017

Proceso:		Control, Evaluación y Mejora													Código:		CEM-FT-13											
Documento:		Formato Mapa de Riesgos por Proceso													Versión		5											
Fecha de aprobación:		28 de junio de 2014													Páginas													
Actualizado Mayo 2017																												
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							ANÁLISIS DEL RIESGO			VALORACIÓN DEL RIESGO							ADMINISTRACION DEL RIESGO			PLAN DE CONTINGENCIA		SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO						
(1) TIPO DE PROCESO	(2) PROCESO	(3) OBJETIVO	(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO		EVALUACIÓN DEL RIESGO (riesgo inherente)	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES							(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSA BLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO	
							(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		(11) ZONA DE RIESGO	CONTROL ACTUAL			SE ESTÁ APLICANDO?	ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES		ZONA DEL RIESGO RESIDUAL										MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO
											DESCRIPCIÓN	P	C			SI	NO											
Apoyo	Gestión Documental	Administrar los documentos que evidencian la gestión FUGA y facilitar su consulta y conservación en el tiempo	Rotación constante de personal Debilidad en los procesos de capacitación frente a la gestión documental Herramientas tecnológicas	Pérdida, deterioro o sustracción documental	Investigaciones disciplinarias, fiscales, civiles y/o penales Imposibilidad de consultar documentos Pérdida de memoria institucional Retrasos para la generación de respuestas a solicitudes, quejas, reclamos, tutelas, entre otros Retraso en la toma de decisiones Duplicidad documental	Operativo De gestión documental y seguridad de la información	3	3	Alta	Documentos del proceso: procedimientos administración de documentos, préstamo de documentos, transferencia primera e instructivos organización de archivos de gestión, organización de historias laborales, organización de archivos electrónicos	x		25	25	50	100	75	Moderado	Evitar Riesgo Transferir Riesgo	1). Realizar seguimiento a la implementación de ORFEO 2). Capacitación a los funcionarios y contratistas en temas de gestión documental y aplicación de las TRD en ORFEO. 3). Actualizar el Programa de Gestión Documental	1). Subdirectora Administrativa y Profesional de Gestion Documental 2). Subdirectora Administrativa y Profesional de Gestion Documental 3). Subdirectora Administrativa y Profesional de Gestion Documenta	1). 31/12/2017 2). 31/12/2017 3). 31/12/2017	1). Seguimientos realizados a ORFEO 2). No. de funcionarios y contratistas capacitados / No. total de funcionarios y contratistas de la FUGA 4).PGD actualizado			ACCION 1). Realizar seguimiento a la implementación de ORFEO Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia para el primer semestre del año en curso una implementación del 74% de series documentales incluidas en la gestión de la herramienta ORFEO-GPL, alcanzando, hasta la fecha una implementación del 90%, faltando la integración de la serie documental Historias Laborales por incluir en la herramienta, la cual quedo replanteada para el primer semestre del año 2018 en el Plan Anual de Adquisiciones (contratación de un auxiliar para llevar a cabo esta integración). ACCION 2). Capacitación a los funcionarios y contratistas en temas de gestión documental y aplicación de las Tablas de Retención Documental en ORFEO. Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia, que durante la presente vigencia, en el proceso de implementación de Orfeo-gpl se dieron los lineamientos a los servidores públicos de la Entidad, como usuarios de la herramienta sobre la aplicación de las TRD (listas de asistencia) ACCION 3). Actualizar el Programa de Gestión Documental Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia actualización del Programa de Gestión Documental, por el responsable del proceso con versión 2 de 2017, el cual se encuentra pendiente de aprobación por parte del Comité Interno de Archivo que se realizará en el mes de diciembre de 2017.	Acción 1: En proceso Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y efectiva Control 3. En proceso De acuerdo a lo evidenciado se concluye cumplimientos parciales, para las acciones (1) y (3 con fecha de cierre, diciembre 31 del 2017 ,respecto a la acción (2), se concluye que la acción programada es eficiente, eficaz y efectiva. La Oficina de Control Interno realizará la respectiva verificación en el próximo seguimiento, respecto a las acciones (1) y (3). Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.	
									Seguridad, custodia y conservación del archivo a través de una empresa especializada	x		25	25	50	100													
									Tablas de retención documental y de valoración documental aprobadas por el Archivo Distrital	x		25	25	50	100													
									Programa de Gestión Documental en versión 1	x		25	25	0	50													

RESPONSABLE DEL PROC: Maria Cecilia Quiasua Rincón - Subdirectora Administrativa

FECHA: Mayo 2017

Control, Evaluación y Mejora		Actualizado Mayo 2017										Código:		CEM-FT-13														
Formato Mapa de Riesgos por Proceso												Versión		5														
28 de junio de 2014												Páginas																
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO		ANÁLISIS DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO						ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO				PLAN DE CONTINGENCIA				SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO								
(4) CAUSAS	(5) RIESGO	(6) EFECTO (Consecuencia)	(7) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO		(11) ZONA DE RIESGO	(12) VALORACIÓN DE CONTROLES						(13) VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL		(14) ACCIONES	(15) RESPONSABLES	(16) CRONOGRAMA	(17) INDICADOR	(18) CORRECCIÓN	(19) RESPONSA BLE	(20) ACCIÓN CORRECTIVA	DESCRIPCION DEL MONITOREO DICIEMBRE DE 2017	EVALUACION CUMPLIMIENTO POR RIESGO					
				(9) PROBABILIDAD	(10) IMPACTO		CONTROL ACTUAL		DOCUMENTADO?	SE ESTÁ APLICANDO?	ES EFECTIVO?	PUNTAJE EVALUACIÓN CONTROLES		ZONA DEL RIESGO RESIDUAL										MEDIDA DE RESPUESTA AL RIESGO				
							DESCRIPCIÓN	P	C	SI	NO	SI	NO	SI										NO	Ponderación (Si hay más de 1 control)	TOTAL		
Incumplimiento del Plan anual de auditoría Equipo humano insuficiente o no idóneo para la evaluación y seguimiento Escaso respaldo y compromiso de la alta dirección Falta de compromiso de los responsables de los procesos Falta de objetividad e independencia de los auditores internos Falta de oportunidad y deficiencia en la calidad de la información entregada por los funcionarios para realizar la evaluación y el seguimiento. Ausencia de planificación en la realización de la evaluación y seguimientos Débil cultura de autocontrol Limitaciones técnicas y operativas para realizar la evaluación y seguimiento Falta de claridad y objetividad en las recomendaciones en los informes de auditoría	Inadecuada reasignación para la toma de decisiones respecto de los resultados de la evaluación y seguimientos presentados Inadecuada administración por reportes Presentación de informes de evaluación y seguimientos con soportes inadecuados y no ajustados a la norma Investigaciones disciplinarias	Operativo	3	3	Alta	Procedimiento auditoría interna	x		25		25		50		0	100	85	Moderada	Reducir Riesgo	1) Continuar con la ejecución de auditorías de acuerdo al Plan Anual de auditorías 2) Continuar con las sesiones del Comité del SIG 3) Revisar y actualizar batería de indicadores de gestión 4) Capacitar a funcionarios y Contratistas en indicadores de gestión	1) Jefe Control Interno 2) Asesor Planeación Profesional SIG y Responsables de procesos 4) Asesor Planeación	1) 31/12/2017 2) 31/12/2017 3) 31/03/2017 4) 30/09/2017	1) No. de auditorías independientes de gestión a realizar 2) No. de comités SIG / No. de comités SIG a realizar 3) Batería de indicadores actualizada 4) No. de funcionarios y contratistas capacitados/No. de funcionarios y contratistas a capacitar.				Acción 1) Continuar con la ejecución de auditorías de acuerdo al Plan Anual de auditorías Seguimiento de la Oficina de Control Interno: Se evidencia cumplimiento del Plan de Anual de Auditoría para la vigencia 2017, el resultado de su ejecución se encuentra publicado en la página web de la entidad en el link de transparencia, informes de control interno Acción 2) Continuar con las sesiones del Comité del SIG Seguimiento de la Oficina de Control Interno: Se evidencia la realización de 12 Comités durante la vigencia 2017, así: 23 de Enero, 13 de febrero, 7 de marzo, 5 de abril, 2 de mayo, 5 de junio, 11 de julio, 30 de agosto, 29 de septiembre, 10 de octubre, 7 de noviembre, 7 de diciembre del año en curso. Acción 3) Revisar y actualizar batería de indicadores de gestión Seguimiento de la Oficina de Control Interno: Se evidencia batería de indicadores e Informes de Seguimiento.(página web de la entidad http://intranet.fuga.gov.co/indicadores-sig) Acción 4) Capacitar a funcionarios y Contratistas en indicadores de gestión Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia realización de capacitación de fecha 26 de septiembre sobre manejo de Indicadores. (Evidencia listas de asistencia y presentación que reposan en la Oficina de Planeación).	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 4: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas para minimizar el riesgo son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.
						Plan anual de auditorías	x		25		25		50			100												
						Comité Sistema Integrado de Gestión	x		25		25		50			100												
						Indicadores de Gestión	x		25		0		0			25												
						Auditorías independientes de gestión	x		25		25		50			100												
						Guía para la medición de la satisfacción de los usuarios	x		25		25		50			100												
Ausencia de instrumentos para la medición de los servicios Desconocimiento de las metodologías establecidas para la medición de los servicios Equipo humano insuficiente Inadecuada administración de PQRS Deficiencia en la definición de los requisitos de los servicios	Inadecuado seguimiento y monitoreo de los servicios prestados Pérdida de imagen institucional Quejas y reclamos Incumplimiento a metas Bajo nivel de satisfacción	Operativo De imagen	3	3	Alta	Aplicación, consolidación y análisis de encuestas de satisfacción	x		25		25		50		100	81,25	Moderada	Reducir Riesgo	1) Aplicar encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios que presta la entidad de acuerdo a la muestra estimada 2) Consolidar sugerencias por cada uno de los servicios evaluados en la entidad, con el fin de determinar necesidades, expectativas e intereses de los usuarios de los servicios de la FUGA 3) Capacitar a funcionarios y contratistas de los procesos misionales en el procedimiento de Control del Producto No Conforme	1) Subdirector Operativo Gerente de Áreas Plásticas y Visuales Gerente de Producción 2) Asesor de Planeación Profesional SIG 3) Subdirección Administrativa - Recursos Humanos Profesional SIG	1) 31/12/2017 2) 31/12/2017 3) 31/12/2017	1) No de encuestas aplicadas/Total de encuestas a aplicar 2) Informe resultados satisfacción de usuarios con consolidación de sugerencias 3) No. de funcionarios y contratistas capacitados/No. de funcionarios y contratistas a capacitar.			Acción 1) Aplicar encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios que presta la entidad de acuerdo a la muestra estimada Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia la aplicación de encuestas de satisfacción en los servicios que presta la entidad actualmente, (evidencia presentación de tabulación en Revisión por la Dirección de fecha 7 de diciembre del 2017) Acción 2) Consolidar sugerencias por cada uno de los servicios evaluados en la entidad, con el fin de determinar necesidades, expectativas e intereses de los usuarios de los servicios de la FUGA Seguimiento Oficina Control Interno: Se consolidaron sugerencias por cada uno de los servicios evaluados en las encuestas de satisfacción. Se evidencia presentación de tabulación en Revisión por la Dirección de fecha 7 de diciembre del 2017. Acción 3) Capacitar a funcionarios y contratistas de los procesos misionales en el procedimiento de Control del Producto No Conforme Seguimiento Oficina Control Interno: Se cuenta con una Acción Correctiva No. 17 la cual se encuentra en proceso para realización durante la vigencia 2018.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas son eficientes, eficaces y efectivas. Se recomienda continuar con el monitoreo correspondiente de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo adoptada por la FUGA.		
						Procedimiento control del producto no conforme	x		25		0		0		25													
						Atención a quejas y reclamos	x		25		25		50														100	
						Guía de Administración de Riesgos	x		25		25		50														100	
No identificación de oportunidades de mejora en los procesos Generación de acciones correctivas y/o preventivas no eficaces No registro o incumplimiento de las acciones de mejoramiento No identificación, registro y tratamiento de productos no conforme Falta de Seguimiento al SIG	Incumplimiento al propio del mejoramiento continuo del SIG Deterioro de imagen institucional	Operativo De imagen	3	4	Extrema	Procedimientos Acciones preventivas y correctivas	x		25		25		50		100	100	Alta	Evitar Riesgo	1) Capacitar a funcionarios y Contratistas en acciones correctivas, preventivas, de mejora 2) Realizar seguimiento al plan de mejoramiento institucional 3) Realizar el seguimiento al plan de mejoramiento por proceso	1)Asesor Planeación 2) Jefe Oficina Control Interno 3) Jefe Oficina Control Interno	1) 31/12/2017 2) 31/12/2017 3) 31/12/2017	1) No. de funcionarios y contratistas capacitados/No. de funcionarios y contratistas a capacitar. 2) Seguimiento realizado a plan de mejoramiento institucional 3) Seguimiento realizado a plan de mejoramiento por procesos			Acción 1) Capacitar a funcionarios y Contratistas en acciones correctivas, preventivas, de mejora Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencian listados de asistencia que reposan en la Oficina de Planeación, en donde se capacita frente al diligenciamiento del Formulario respectivo y se acompaña en el levantamiento de información para las acciones. Se mejoró el formato incluyendo fechas de inicio y fechas de terminación de actividades, al igual que se incorporó un campo para las Correcciones. Acción 2) Realizar seguimiento al plan de mejoramiento institucional Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad, en el link de transparencia, (planes de mejoramiento-Informes de Entes de Control) Acción 3) Realizar el seguimiento al plan de mejoramiento por proceso Seguimiento Oficina de Control Interno: Se evidencia seguimiento al Plan de Mejoramiento por procesos, el cual se encuentra publicado, en la carpeta compartida de Gestión Documental.	Acción 1: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 2: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva Acción 3: Acción Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que las acciones identificadas son eficientes, eficaces y efectivas.		
						Procedimiento Planes de mejoramiento	x		25		25		50		100													
						Seguimiento plan de mejoramiento institucional	x		25		25		50														100	
						Seguimiento Plan de mejoramiento por procesos	x		25		25		50														100	
Desconocimiento de la metodología para la administración de riesgos Escaso respaldo y compromiso de la alta dirección Falta de compromiso de los responsables de los procesos	Inadecuada administración de riesgos Deterioro de imagen institucional Sanciones disciplinarias, fiscales, penales	Operativo	3	3	Alta	Seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos por proceso	x		25		25		50		100	100	Baja	Asumir Riesgo				Capacitación a funcionarios y contratistas	Profesional SIG	Actualizar mapas de riesgos	CONTROL 1. Guía de Administración de Riesgos Seguimiento Oficina Control Interno: Se cuenta con la Guía de Administración de Riesgos Actualizada. http://intranet.fuga.gov.co/proceso-control-evaluacion-y-mejora CONTROL 2. Seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos por proceso Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento al mapa de riesgos por proceso, el cual se publicará en la página web de la entidad. CONTROL 3. Seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de corrupción Seguimiento Oficina Control Interno: Se evidencia seguimiento al Mapa de Riesgos por Corrupción, el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad en el link de transparencia. .	Control 1: Control Eficaz, Eficiente y Efectiva Control 2: Control Eficaz, Eficiente y Efectiva Control 3: Control Eficaz, Eficiente y Efectiva De acuerdo a lo evidenciado se concluye que los controles identificados son eficientes, eficaces y efectivos.		
						Seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos por proceso	x		25		25		50		100													
						Seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de corrupción	x		25		25		50														100	

RESPONSABLE DEL PROCESO: Sonia Córdoba Alvarado Yolanda Herrera

FECHA: Mayo 2017