(Logo FND – Federación Nacional de Departamentos)	**GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL**	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01 **Versión:** 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a…….)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera………)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION
1	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	1. Porque no se cumple con los procedimientos establecidos para el proceso 2. Debido a la falta de planeación, gestión y mecanismos de control para los procesos	Posibilidad de perdida reputacional por Incumplimiento de las metas o actividades programadas	Las Gobernaciones como partes interesadas no encontrarían en la Federación un aliado para la gestión de sus requerimientos ante un posible incumplimiento respecto de alguna solicitud	1. Mala Imagen 2. Posibles hallazgos 3. Posible riesgos materializados 4. Toma de decisiones erradas 5. Llamados de atención.	ESTRATEGICO	Gobernadores	Necesidad	Seguimiento y control al AIG-PD-01-FT-01 FORMATO SEGUIMIENTO A SOLICITUDES Diligenciamiento del documento AIG-PD-01-FT-02 - FORMATO PLAN DE ACCIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO TERRITORIAL	3	2	6	Moderada
2	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	1. No se cumple con las políticas de la FND para el proceso. Por desconocimiento o incumplimiento de los procedimientos establecidos 2. Por falta de capacitación a los funcionarios del área o rotación del personal 3. Debido a la falta de planeación, gestión y mecanismos de control para los procesos	No se genera una apropiada articulación entre el gobierno nacional y los departamentos por parte de la FND	La Gobernaciones y entidades adscritas no encontrarían en los productos, conceptos y respuestas dadas por la federación, una fuente fidedigna para avanzar en los diferentes lineamientos sectoriales, no creerían en lo allí mencionado si no hay articulación y buen manejo del conocimiento y el relacionamiento por parte de los asesores	1. Pérdida de credibilidad y confianza 2. Mala Imagen 3. Perdida de Institucionalidad y posicionamiento a Nivel Nacional 4. Toma decisiones erradas 5. Posibles riesgos Materializados 6. Posibles Hallazgos	ESTRATEGICO	Gobernadores Entidades de Orden Nacional	Necesidad	Reuniones quincenales, en las que se realiza seguimiento a las actividades que lleva acabo la Subdirección de Fortalecimiento Territorial Seguimiento y control al AIG-PD-01-FT-01 FORMATO SEGUIMIENTO A SOLICITUDES	4	2	8	Alta
3	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	1. Dsconocimiento del procedimiento de organización documental, 2. rotación de personal, 3. Falta de capacitación de personal y 4. Falta de mecanismos de control	Pérdida reputacional y de información por mal manejo documental	1. dificultad en la recolección de la información 2. Falta de mecanismos de control. 3. Falta de comunicación entre las áreas	1. reprocesos 2. pérdida de información del proceso 3. Toma decisiones eerradas 4. Llamados de atención 5. Posibles hallazgos 6. Posibles materialización de riesgos 7. Desgaste administrativo	OPERATIVOS	Todos los procesos	Expectativa	Se tiene Drive a nivel de Subdirección, cada consultor sube sus actividades y son verificados previo al informe de ejecucion Diligenciamiento del documento AIG-PD-01-FT-02 - FORMATO PLAN DE ACCIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO TERRITORIAL	3	2	6	Moderada
4	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	Aislamiento preventivo obligatorio Post-pandemia	Limitaciones para el cumplimiento de las tareas y/o actividades del proceso	1. No contar con las herramientas tecnológicas adecuadas y calidad de servicio de internet para el trabajo en casa 2. La dificultad que se presenta al no poder radicar documentos ni contar con los archivos necesarios para dar respuesta a las solicitudes 3. Falta de comunicación entre las áreas de la federación Falta de mecanismos de control	1. reprocesos 2. pérdida de información del proceso 3. Toma decisiones eerradas 4. Llamados de atención 5. Posibles hallazgos 6. Posibles materialización de riesgos 7. Posibles sanciones	OPERATIVOS	Alta Dirección	Expectativa	Capacitaciones virtuales para fortaecer las hecrramientas tecnoligicas	3	2	6	Moderada

N°	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	RESPONSABLE: PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO – PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	Capacitaciones al equipo en general, con la finalidad de que todos tengan conocimiento en el manejo de las diversas solicitudes	Preventivo	Asumir	Subdirector de Fortalecimiento Territorial	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	ene-23	dic-23	1	2	2	Baja	Se tienen programadas las capacitaciones del equipo de la SFT para comienzos del segundo cuatrimestre del presente año	NO	N/A	mayo 12/23	La subdirección de fortalecimiento e acuerdo con la nueva estructura organizacional capacitará al equipo en lo referente a: 1. Posicionar a la Federación como entidad articuladora entre la Nación y los Departamentos en los procesos de planeación, formulación de proyectos, estudios sectoriales y acompañamiento técnico a los territorios acorde a los lineamientos establecidos en el Plan Estratégico y los desafíos que el Consejo Directivo y la dirección ejecutiva afronten 2. Dirigir el diseño, la formulación y seguimiento de estrategias, planes, programas, proyectos, orientados a fortalecer la descentralización y la autonomía territorial de acuerdo con la misionalidad de la Federación.entre otros
2	Por la condición del riesgo residual no es necesario implementar plan de manejo del riesgo adicional Verificación de diligenciamiento del AIG-PD-01-FT-01 FORMATO SEGUIMIENTO A SOLICITUDES	Preventivo	Asumir	Subdirector de Fortalecimiento Territorial	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	ene-23	dic-23	2	2	4	Baja	La subdirectora lideró las reuniones programadas para ejercer el control de las actividades que se llevan a cabo en la SFT. En las reuniones se revisan las agendas próximas a dicha reunión como también las gestiones realizadas y sus avances. El formato es revisado con una periodicidad establecida y se ajusta el cronograma de acuerdo a la dinámica de las actividades.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1c-vlWqg2R7WtuPT4bwmeQbMDpQb_vfHZ?usp=share_link	mayo 12/23	la oficina de control interno recomienda que la Subdirección de Fortalecimiento Territorial deberá continuar en: 1. Apoyar el diseño de las políticas, planes, programas y proyectos asociados con la descentralización fiscal, política y administrativa con las entidades territoriales 2. Proponer estudios y cambios normativos institucionales para la descentralización y autonomía territorial. 3. Asistencia técnica a los departamentos en descentralización y autonomía territorial. 4. Apoyar el diseño de las políticas, planes, programas y proyectos asociados con la descentralización fiscal, política y administrativa con las entidades territoriales en articulación con las entidades pertinentes, en el ámbito de sus competencias. 5. Diseñar mecanismos, instrumentos y normas para fortalecer los procesos de descentralización del orden nacional, regional, subregional y local en coordinación con los diferentes niveles de gobierno. 6. Elaborar estudios, análisis y recomendaciones para la mejora en la planeación y gestión de los procesos de descentralización de forma articulada con las entidades territoriales. 7. Cooperar en la construcción y ejecución de planes de acción.entre otros
3	Verificación del drive y la gestión realizada relacionada en el formato de seguimiento AIG-PD-01-FT-02 - FORMATO PLAN DE ACCIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO TERRITORIAL	Preventivo	Asumir	Subdirector de Fortalecimiento Territorial	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	ene-23	dic-23	1	2	2	Baja	Se cuenta con el repositorio digital actualizado a la fecha.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1c-vlWqg2R7WtuPT4bwmeQbMDpQb_vfHZ?usp=share_link	mayo 12/23	1. Solicitar a la coordinación de gestión documental capcitación sobre el manejo, conservación y custodia de la información documentada a todos colaboradores del área. 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
4	Asistir a las diferentes capacitaciones que la entidad proponga para fortalecer las herramientas tecnologicas	Preventivo	Asumir	Subdirector de Fortalecimiento Territorial	1. AIG - ASESORÍA INTEGRAL A LA GESTIÓN PÚBLICA TERRITORIAL	ene-23	dic-23	1	2	2	Baja	Se ha realizado la verificación de las tareas asignadas	NO	N/A	mayo 12/23	1. Solicitar a la coordinación de gestión documental capcitación sobre el manejo, conservación y custodia de la información documentada a todos colaboradores del área los roles y responsabilidades claramente identificadas, centrándose en la innovación y la gestión de riesgo. 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO AIG		
Elaboró: Colaboradores Proceso AIG **Fecha:** 04/05/2023	**Revisó:** Coordinador Especializado de Proyectos de Inversión **Fecha:** 05/05/2023 **Verificó:** Responsable del SIG/ Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo. **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Líder del proceso AIG Subdirectora de Fortalecimiento Territorial. **Fecha:** 05/05/2023

	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01 **Versión:** 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)
1	RELACIONAMIENTO Y ARTICULACION CON GRUPOS DE INTERES - RAG	1.Falta de mecanismos de control para el ingreso de las peticiones. 2. inadecuado procedimiento realizado por la Subdireccion de Gobierno y Regiones 3. Falta de de Capacitacion del area lider para otorgar las respuetas de fondo y dentro del termino de ley.	La FND no atiende las solicitudes y requerimientos dentro del terminos establecidos en la Ley.	La Subdirección de Gobierno y Regiones, atiende las solicitudes, tramites y requerimientos que efectúan las entidades de orden nacional, departamental, los cuales deben ser analizados para dar una contestación de fondo, oportuna y dentro de los términos de ley.	1. Perdida de credibilidad.de nuestros clientes externos (Gobernaciones) y no se garantizaria el cumplimiento de de las expectativas del area. 2. Mala imagen, 3. Desgate administrativo, 4. posibles sanciones disciplinarias. 5. Hallazgos 6. Llamados de atención de la Alta Dirección	ESTRATÉGICO	Gobernadores Entidades del estado Federación Nacional de Deparamentos.	Necesidad	1.Matriz de seguimiento a solicitudes
2	RELACIONAMIENTO Y ARTICULACION CON GRUPOS DE INTERES - RAG	1. son eventos por demandas y no se pueden planificar previamente. 2. No prevenir las causas externas e internas que puede afectar el desarrollo del evento	la FND no pueda realizar el evento programado.	La FND no puede realizar eventos por factores internos como falta de planeacion, disponibilidad presupuestal y externos como factores climaticos, factores de orden publico, naturales (terromotos, sismos)	1. Perdida de credibilidad.de nuestros clientes externos (Gobernaciones 2. Mala imagen, 3. Desgate administrativo, 4. Hallazgos 5. Llamados de atención de la Alta Dirección	ESTRATÉGICO	Gobernadores Entidades del estado Federación Nacional de Deparamentos.	Necesidad	CAPACITACIONES DE LOS BRIGADISTAS EN EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS EN SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO Y EN AMBIENTAL ELABORACIÓN PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIÓN PARA LA VIGENCIA 2023
3	RELACIONAMIENTO Y ARTICULACION CON GRUPOS DE INTERES - RAG	1.Falta de mecanismos de control y seguimiento 2.Gestión debilidad en procedimientos establecidos para el proceso	La FND no realiza la verificación efectiva de los Posibles Proyectos de Ley o actos Legislativos que tienen incidencia con la FND y los Departamentos	La Subdirección de Gobierno y Regiones requiere ejercer un monitoreo continuo sobre los proyectos de acto legislativos y los proyectos de ley que se adelantan ante el Congreso de la República y que puedan tener incidencia para los Departamentos, de no identificarse de forma oportuna no se garantiza los fines misionales del proceso, incurriéndose en desgaste administrativo en el proceso.	1. Perdida de la credibilidad para nuestros clientes externos (Gobernaciones). 2. Mala imagen 3. Posibles tomas de decisiones erradas por parte de la Dirección 4. Indebido asesoramiento para aplicación de las normas a los departamentos 5. Desgaste administrativo en los procesos.	ESTRATEGICO	Departamentos Alta Dirección	Necesidad	Revision de la pagina del Congreso de la Republica y alimentacion de la Matriz Legislativa y las Reuniones de segumientos por legislatura y documentos de informacion para los Departamentos
4	RELACIONAMIENTO Y ARTICULACION CON GRUPOS DE INTERES - RAG	1. Por desconocimiento de los procedimientos establecidos o falta de capacitación a los funcionarios del área 2. Debido a la falta de planeación, gestión y mecanismos de control para los procesos	La FND no realiza una apropiada articulación entre las gobernaciones y los gobiernos interanacionales para atender los requerimientos de cooperacion internacional.	La Subdirección de Gobierno y Regiones requiere apoyar a los departamentos en cada requerimiento de cooperacion internacional, creando un impacto de las actividades realizadas es negativo, o no se cumple con las expectativas de la parte interesada al no articular e integrar a los entes territoriales con el estado	1. Perdida de la credibilidad para nuestros clientes externos (Gobernaciones). 2. Mala imagen 3. Posibles tomas de decisiones erradas por parte de la Dirección 4. Indebido asesoramiento para aplicación de las normas a los departamentos 5. Desgaste administrativo en los procesos.	ESTRATEGICO	Departamentos Alta Dirección	Necesidad	1.Matriz de seguimiento a solicitudes

N°	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	RESPONSABLE: PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA
1	1	2	2	Baja	1.Matriz de seguimiento a solicitudes de forma mensual 2. Encuesta de satisfacción (anual) 3. Capacitaciones a los asesores Regionales.	Preventivo	Evitar	Subdirectora de Gobierno y Regiones	4. Relacionamiento y Articulación con Grupos de Interés	1/03/2023	31/12/2023
2	1	2	2	Baja	PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS SG-SST PIAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS AMBIENTALES LOS SIMULACROS DE SG-SST Y DE AMBIENTAL ELABORACIÓN PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSIÓN PARA LA VIGENCIA 2023	Preventivo	Reducir	Subdirectora de Gobierno y Regiones Subdirector de Recursos Humanos Responsable de Seguridad y salud en el trabajo Brigadistas	Relacionamiento y Articulación con Grupos de Interés Gestion de Recursos humanos Seguridad y Salud en el Trabajo	1/03/2023	31/12/2023
3	4	2	8	Alta	Reuniones por legistura, en las cuales se llevará seguimiento de las actividades llevadas a cabo por Asuntos Legislativos y el Diligencionamiento de la Matriz de seguimiento , donde se establece el control a las iniciativas legislativas	Preventivo	Asumir	Subdirector de Gobierno y Regiones	4. Relacionamiento y Articulación con Grupos de Interés	1/03/2023	31/12/2023
4	4	2	8	Alta	1.Matriz de seguimiento a solicitudes de forma mensual 2. Encuesta de satisfacción (anual) 3. Capacitaciones a los asesores Regionales.	Preventivo	Asumir	Subdirector de Gobierno y Regiones	4. Relacionamiento y Articulación con Grupos de Interés	1/03/2023	31/12/2023

N°	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO – PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	1	2	2	Baja	Se registra en la Matriz de Seguimiento las peticiones recibidas durante el periodo a reportar por las Gobernaciones donde los Asesores Regionales efectúen todos los trámites para dar contestación de fondo y dentro del término del ley, posterior a la recepción el seguimiento se materializa a través de las llamadas telefónicas, correos electrónicos y las encuestas de satisfacción donde se conoce el nivel de atención otorgado a los entes territoriales para evaluar la oportunidad, calidad y contestación que se otorgó a cada uno de los requerimientos realizados y finalmente se reporta en el Plan operativo de forma Trimestral. Por lo anterior los controles implementados fueron efectivos impidiendo la materialización de los riesgos.	SI	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZMdJMnf81zGQObA659KnjEGVtcpXjazp	mayo 2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en, mayor medida las causas identificadas.
2	1	2	2	Baja	Durante el reporte se evidencia el cumplimiento de todos los eventos que fueron solicitados y realizados por la subdirección, lo que significa que los controles asociados fueron efectivos, impidiendo la materialización de los riesgos.	SI	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZMdJMnf81zGQObA659KnjEGVtcpXjazp	mayo 2024	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en, mayor medida las causas identificadas.
3	2	2	4	Baja	El seguimiento se hace con las reuniones quincenales programadas por el Equipo Legislativo y la revisión de la Matriz de seguimiento legislativo, donse se incoporan las iniciativas legislativas que fueron verificadas en la página web del Congreso de la republica y que tienen incidencia para los Departamentos y posteriormente se reporta en el Plan operativo de forma Trimestral.	SI	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZMdJMnf81zGQObA659KnjEGVtcpXjazp	mayo 2025	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en, mayor medida las causas identificadas.
4	2	2	4	Baja	Se registra en la Matriz de Seguimiento las peticiones recibidas en materia internacional durante el periodo a reportar fueron contestadas dentro del termino de ley y de fondo y finalmente se reporta en el Plan operativo de forma Trimestral. Por lo anterior los controles implementados fueron efectivos impidiendo la materialización de los riesgos.	SI	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ZMdJMnf81zGQObA659KnjEGVtcpXjazp	mayo 2026	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en, mayor medida las causas identificadas.

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO RAG		
Elaboró: Colaboradores Proceso RAG **Fecha:** 02/05/2023	**Revisó:** Coordinadora Especializada para la articulación Regional **Fecha:** 03/05/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Líder del proceso RAG Subdirectora de Gobierno y Regiones. **Fecha:** 04/05/2023

	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01 **Versión:** 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	JEFATURA	COORDINACIÓN	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO - PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura Programa Anticontrabando (JPA)		1. Manejo y ejecución inadecuada de los recursos establecidos en el Acuerdo de Inversión y Cooperación. 2. Los recursos no se reciban y/o ejecuten oportunamente, debido a la situación de emergencia mundial (Coronavirus - Factor Externo).	Demora, suspensión o terminación del Acuerdo de Inversión y Cooperación.	Utilización inadecuada y tardía de los recursos del AI&C	1. No recibir los recursos en la vigencia correspondiente para la continuidad del AI&C. 2. Afectación a los departamentos por falta de los recursos (Planes de desarrollo - Plan anticontrabando). 3. Incumplimiento en el Plan de Acción y Plan operativo de la Subdirección de Acuerdos y Convenios. 4. Incumplimiento por parte de los departamento en la ejecución del Plan de Acción e Inversión del Programa Anticontrabando	FINANCIEROS	La FND, los Departamentos y Bogotá D.C.	Expectativa	Politicas claras sobre el control de la ejecución para cada una de las lineas del Acuerdo, que permitan el Seguimiento permanente de los Convenios suscritos y la utilización de los recursos.	4	2	8	Alta	Realizar seguimiento y control mensual a los convenios y contratos suscritos y revisiones a los informes trimestrales presentados por los departamento respecto a la ejecución de los convenios	Preventivo	Evitar	Subdirectora de Proyectos Especiales	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	2	1	2	Baja	Realizar visitas de seguimiento y control a los convenios y contratos suscritos, además de revisiones a los informes trimestrales presentados por los departamentos respecto a la ejecución de los convenios. Para los trámites de nuevos convenios, adiciones o modificaciones se realiza revisión de la ejecución de recursos y la correcta utilización. Para realizar el trámite de desembolsos al Departamento, el supervisor y el equipo de la SAC revisa que el Departamento haya superado un porcentaje de ejecución de los recursos recibidos.	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Realizar revisión, validación , seguimiento, y control a los convenios y contratos suscritos, y realizar análisis a los desembolsos y a la ejecución de los recusos por Departamento.
2	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura Programa Anticontrabando (JPA)		1. Falta de mecanismos de planeación y controL que afecten la entrega oportuna del Informe técnico y Financiero a Coltabaco. 2. Información no precisa y acorde a los lineamientos del AI&C.	Que el Informe técnico y financiero - FND, no sea aprobado por la Entidad Cooperante (PHILIP MORRIS-COLTABACO), lo cual trae como consecuencia el atraso del giro de los Recursos.	Información errada, incosistente y fuera de los parámetros establecidos.	1.Suspensión o atraso en el giro anual de los recursos por parte de Coltabaco. 2. Desgaste Administrativo por reproceso de la información. 2. Pérdida de imagén, confiabilidad y credibidlidad.	FINANCIEROS	La FND, los Departamentos y Bogotá D.C.	Expectativa	Entrega oportuna del informe anual de ejecución. Acatar las observaciones o recomendaciones realizadas por el Auditor del AI&C y las auditorias que se realicen a la ejecucion de los recursos	4	2	8	Alta	Revisión conjunta del informe anual con las partes intervinientes para la entrega oportuna y concisa según lo estipulado en el acuerdo.	Preventivo	Evitar	Subdirectora de Proyectos Especiales	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	1	2	2	Baja	En el mes de abril se realizó el Informe Técnico y Financiero de la ejecución de los recursos del AI&C Philip Morris por parte de la SPE para la vigencia 2023	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
3	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		Fuentes de informacion con errores	No informar las inconsistencias presentadas en las declaraciones del Impuesto al Consumo a las Entidades Territoriales.	Generación de informes y/o reportes con información inexacta	*Generación de informes y reportes no ajustados a la realidad. *Disminución del nivel de credibilidad *Imagen negativa para FND *Toma de decisiones erradas por parte de los Departamentos.	FINANCIEROS	* Entidades Territoriales	Necesidad	Realización de monitoreo mensual a la remisión de soportes de giro a las entidades territoriales	1	2	2	Baja	Implementar una herramienta de control que permita evidenciar y medir las inconsistencias generadas en cada mes y su reiteración. * Cumplimiento de las actividades del área de Fondo Cuenta	Preventivo	Evitar	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	1	2	2	Baja	Despues del giro del periodo cobrado por las Entidades Territoriales, se genera un informe indivual donde se evidencian las inconsistencias presentadas en la relación de cobro, las cuales son enviadas al correo electrónico de la secretaria de hacienda y jefe de rentas de cada departamento para su tratamiento y subsanación.	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2.Levantar y/o implementar herramienta de control que permita analizar y medir las inconsistencias generadas en cada mes y su reiteración. 3. Realizar análisis estadísticos, sobre los saldos negados y generar un informe ejecutivo de cada mesa de trabajo realizada durante el periodo, con los secretarios de hacienda y/o equipos de renta departamentales.
4	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		*Inadecuada administración y ejecución de las fases establecidas en el contrato de fiducia publica, para la realización del recaudo, administración y giro de recursos a los entes territoriales. *Ausencia de mecanismos de control.	Posibilidad de afectación reputacional por la NO verificación oportuna de las obligaciones contractuales . Que los cobros realizados por los entes territoriales no se paguen en el forma indicada en la normatividad vigente.	Incumplimiento parcial o general de las obligaciones contractuales con nuestro operador fiduciario	*Perdida de control de la administración del Fondo Cuenta estipulada en la Ley 223 de 1995 y Decreto 1640 de 1996 *Pérdida de credibilidad de la FND *Hallazgos en auditorías por parte de los Entes de Control.	CUMPLIMIENTO	* Entidades Territoriales * FND * Contraloría General de la República * Control Interno	Necesidad	Realización de monitoreos a las inversiones de los recursos provenientes del recaudo del Impuesto al Consumo.	2	2	4	Baja	Implementación de una herramienta que permita evidenciar y medir las obligaciones o actividades derivadas del contrato de Fuducia Pública GPE-PD-01-FT-15 FORMATO MATRIZ SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRATO DE FIDUCIA	Preventivo	Asumir	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	2	2	4	Baja	A través del informe diario financiero del comportamiento de los Fondos de inversión colectiva enviado por el consorcio Fimproex 2017, se hace el analisis comportamental del mercado financiero para la toma de decisiones por parte de la FND.	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Implementar tablero de control que permita evidenciar , válidar ,y medir y realizar seguimiento a las inconsistencias generadas en cada mes. 3. Gestionar con mayor celeridad, estrategias desde el Fondo Cuenta a los entes territoriales a través de las mesas de trabajo entre otras; donde se socialicen los saldos negados pendientes de ajustes por parte de las entidades territoriales, con el fin de que nuestros agremiados puedan recuperar esos recursos e incorporarlos a sus presupuestos; y realizar un análisis mensual con destino a la Subdirección Administrativa y Financiera de la gestión realizada por el área del Fondo Cuenta.
5	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		La inadecuada administración y ejecución de las fases establecidas en el contrato de fiducia publica, para la realización del recaudo, administración y giro de recursos a los entes territoriales.	Que los cobros realizados por los entes territoriales no se paguen en el forma indicada en la normatividad vigente.	Incumplimiento parcial o general de las obligaciones contractuales con nuestro operador fiduciario.	*Pérdida de credibilidad. *Hallazgos en auditorías por parte de los Entes de Control.	CUMPLIMIENTO	* Entidades Territoriales * Consorcio Fimproex 2017 * FND	Necesidad	Realización de monitoreo mensual a la remisión de soportes de giro a las entidades territoriales	2	2	4	Baja	Seguimiento mensual a los giros realizados a las Entidades territoriales, verificando las fechas pactadas y el valor girado.	Preventivo	Asumir	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	2	2	4	Baja	La verificación se hace de forma mensual cada vez que se realice el giro a la Entidades Territoriales según lo establecido en las oblifgaciones de la fiducia a través del cronograma de giro 2023 establecido por el Fondo Cuenta	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
6	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		Falta de supervisión o desatención de requerimientos de Entes de Control	*Vencimiento de terminos o reporte de información incorrecta *Generación de sanciones y/o visitas administrativas por parte de entidades de control	Vencimiento de terminos o reporte de información incorrecta	Posible sanción por parte de las Entidades de Control que vigilan al Fondo Cuenta por presentación de informes inexactos y/o extemporaneos *Perdida de credibilidad	CUMPLIMIENTO	* Contraloria General de la República * Super Intendencia nacional de Salud * Control Interno	Necesidad	Atención oportuna de los requerimientos, seguimiento y control de los plazos e información solicitada	2	3	6	Moderada	Generar herramienta a plan de respuesta o atención de solicitudes o requerimientos de las entidades de control y vigilancia.	Preventivo	Evitar	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Activar plan de seguimiento de respuesta o generación de información para atención de solicitudes o requerimientos de entidades de control y vigilancia. Seguimiento a través del sistema de Gestión Documental para el proceso de PQRSD y solicitudes de entes de control	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
7	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		Ausencia de mecanismos de control Falta de seguimiento a los requerimientos	Presentación extemporanea de requerimientos e informes solicitados por parte de Entidades de Control	No presentación de Informes y/o requerimientos de las Entidades de Control	*Posibles Sanciones disciplinarias *Detrimento en Imagen Institucional como administradora del Fondo Cuenta	CUMPLIMIENTO	* Contraloria General de la República * Super Intendencia nacional de Salud * Control Interno	Necesidad	Atención oportuna de los requerimientos, seguimiento y control de los plazos e información solicitada	1	3	3	Moderada	Generar herramienta a plan de respuesta o atención de solicitudes o requerimientos de las entidades de control y vigilancia * Cumplimiento de las actividades del área de Fondo Cuenta * Presentación dentro de las fechas establecidas por la CGR del los informes asociados al impuesto al consumo. - Reporte semestral M70 Delitos contra la administración pública - Apoyo con el suministro de información para el Reporte Trimestral plataforma CUIPO CGR. - Reporte informe mensual M71 obras civiles inconclusas CGR	Correctivo	Evitar	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Seguimiento a respuesta dentro de los terminos de ley	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. En el caso del reporte de la información relacionada con los recursos del Impoconsumo a la CGR como son el SIRECI, delitos contra la administración pública y obras inconclusas se debe reportar teniendo en cuenta el cronograma establecido por la CGR con el fin de evitar requerimientos a la FND, y/o posibles aperturas de indagaciones preliminares por parte del organismo de control.
8	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		Ausencia de mecanismos de control	Demora o NO respuesta de peticiones solicitudes departamentos y otros actores terminos señalados y con calidadNo atención oportuna de solicitudes	No atención de solicitudes de información de los ciudadanos en los términos establecidos por ley	*Generar eventuales acciones legales en contra de la FND. *Daño a la Imagen Institucional como administradora del Fond Cuenta. *Incurrir en posibles sanciones.	CUMPLIMIENTO	* Ciudadanos * Contribuyentes * Control Interno. * FND	Necesidad	Atención oportuna de los requerimientos, seguimiento y control de los plazos y tipo de información solicitada	1	2	2	Baja	Seguimiento al vencimiento y tratamiento de la respuesta solicitada	Preventivo	Asumir	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	1	2	2	Baja	Seguimiento a respuesta dentro de los terminos de ley. Seguimiento a través del sistema de gestión documental para las PQRSD	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
9	GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	Jefatura SIANCO (JS)		*Falta en la obligación como administrador del Fondo Cuenta para la realización del giro de rendimientos financieros en el tiempo establecido para tal fin. *Incumplimiento de los acuerdos en procedimientos de giro a los departamentos Ausencia de mecanismos de control *Falta de planeación para implementación de procedimiento anual o cuando se disponga del giro de rendimientos financieros.	Giro de rendimientos financieros de manera extemporanea o con errores	Posible incumplimiento a la normativa vigente en materia de giro de rendimientos financieros.	*Toma de decisiones erroneas por parte de la alta dirección. *Daño a la imagen Institucional como administradora del Fondo Cuenta. *Incumplimientos en acuerdos y disposiciones legales.	CUMPLIMIENTO	* Entidades Territoriales * Consorcio Fimproex 2017 * FND	Necesidad	Programación y giro de los rendimientos financieros generados por el Fondo Cuenta en ejercicio de la administración del Impuesto al Consumo.	1	2	2	Baja	Verificar calendario de realización de giro y ajustar procedimiento para el desarrollo del respectivo giro, posterior al mismo verificar la certificación de todos los giros realizados.	Preventivo	Asumir	Jefatura SIANCO (JS)	3. GPE - GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES	2/1/2023	31/12/2023	1	2	2	Baja	Advertir y solicitar la activación del procedimiento de giro de rendimientos al operador fiduciario a fin de contar con los recusos disponibles en el momento requerido.	SI		14/05/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GPE		
Elaboró: Colaborador proceso GPE Profesional Especializado Fondo Cuenta **Fecha:** 31/03/2023	**Revisó:** Jefe SIANCO Jefe Programa Anticontrabando **Verificó:** Responsable del SIG/Oficina Asesora de Planeación y desarrollo Corporativo Colaborador GIO – Responsable OAP SIG. **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Líder del proceso GPE Subdirectora de Proyectos Especiales **Fecha**: 31/03/2023

FND Federación Nacional de Departamentos	**GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL**	**CÓDIGO:** GO-PO-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/06/2023

N°	PROCESO	DEPENDENCIA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Detalle a.....)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.....)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO							RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO DEL PROCESO			MONITOREO Y REVISIÓN OFICINA CONTROL INTERNO	
																	RESPONSABLE		FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES							PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)				
											PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACIÓN	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	CARGO	PROCESO	INICIA	FINALIZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACIÓN	REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	4. PDE - PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ORGANIZACIONAL	PDE - Dirección Ejecutiva (DE).	Cantidad de solicitudes recibidas por la FND como apoyo a la gestión de los grupos de valor Múltiples compromisos de agenda de la alta dirección.	Perdida de oportunidad en la atención a las solicitudes y necesidades de los grupos de interés interno y externo	Inconvenientes para dar tramite efectivo a la totalidad de las solicitudes o requerimientos por parte de los grupos de valor	1. Reprocesos en la gestión 2. Pérdida de información estratégica 3. Insatisfacción de los grupos de valor 4. Incumplimiento de la gestión institucional 5. Perdida de imagen institucional 6. Incumplimiento de normativa (estatutos)	ESTRATÉGICO	Grupos de valor y partes interesadas de la FND	Expectativa	Inventario de comunicaciones entre la FND y grupos de valor	3	2	6	Moderado	Actuación de acciones de monitoreo para la atención a los grupos de valor por medio de los canales virtuales Registro y seguimiento de los requerimientos y solicitudes generadas por los grupos de valor o partes interesadas	Preventivo	Evitar	Director Ejecutivo	4. PDE - PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ORGANIZACIONAL	2/1/2023	29/12/2023	2	2	4	Bajo	Se realiza la revisión de la comunicaciones mediante sistema AZ, se verifica el tema o asunto solicitado y se da traslado al área competente.	Si	La información es confidencial y se maneja a traves de AZ digital para la Dirección Ejecutiva.	mayo 15/2023	1. Continuar implementando mecanismo de control para evitar que se materialicen los Riesgos.
2	4. PDE - PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ORGANIZACIONAL	PDE - Dirección Ejecutiva (DE).	Cantidad de solicitudes administrativas debido a los multiples compromisos de agenda de la alta dirección.	Incumplimiento de los procedimientos administrativos de la FND.	Cantidad de solicitudes administrativas debido a los multiples compromisos de agenda de la alta dirección.	1. Reprocesos en la gestión 2. Insatisfacción de los grupos de valor 3. Incumplimiento de la gestión institucional 4. Perdida de imagen institucional 5. Incumplimiento de normativa (estatutos)	ESTRATÉGICO	Grupos de valor y partes interesadas de la FND	Expectativa	Matriz de control de actividades diarias.	3	2	6	Moderado	Se generan acciones de control interno a traves de el Sistema de Gestión documental de aza transversal AZ Digital, el cual permite verificar las gestiones realizadas. Asistir a las capacitaciones	Preventivo	Evitar	Director Ejecutivo	4. PDE - PLANEACIÓN ESTRATÉGICA ORGANIZACIONAL	2/1/2023	29/12/2023	2	2	4	Bajo	Se diligencia matriz de control de actividades diarias.	Si	La información es confidencial y se maneja a traves de AZ digital para la Dirección Ejecutiva.	mayo 15/2024	1. Continuar implementando mecanismo de control para evitar que se materialicen los Riesgos.

Nota: *Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.*

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO PDE		
Elaboró: Colaboradores Proceso PDE Asistente Administrativa de Dirección Ejecutiva **Fecha**: 06/03/2023	**Revisó**: Secretaria Privada de Dirección Ejecutiva **Fecha**: 06/03/2023 **Verificó**: Responsable del SIG/ Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo. **Fecha**: 17/03/2023	**Aprobó**: Líder del proceso PDE Dirección Ejecutiva /Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo. **Fecha**: 06/04/2023

	CODIGO: GIO-PD-02-FT-01
	Versión: 4
	FECHA: 27/02/2023

N°	PROCESO	DEPENDENCIA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)
1	*5. GIO - GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL*	*GIO -Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo (OAP).*	*1 Desconocimiento y no aplicación de lineamientos, necesidades institucionales y marco legal* *2 Débil empoderamiento de las herramientas de gestión que apoyan la implementación de los elementos de planeación institucional definidos por la entidad* *3 Debilidades en el conocimiento técnico de los colaboradores de la FND para la formulación de planes* *4 Falta de procesos de inducción al personal encargado de la planeación y seguimiento de la planeación* ** Cambios permanentes en directrices y normativa aplicable a la entidad*	*Inadecuada e inoportuna asesoría y acompañamiento en la Formulación, implementación y monitoreo a los planes, sistemas y modelos de gestión, anteproyecto de presupuesto, institucionales en la FND.*	*Aspectos asociados con inadecuado e inoportuno acompañamiento en la formulación de planes, proyectos, metas e indicadores y registros inoportunos y no concordantes en las herramientas tecnológicas , pueden conllevar una inadecuada planeación y ejecución de los planes, proyectos, metas e indicadores.*	*1. Afectación del logro de la misión institucional por inadecuada planeación y ejecución de la planeación* *2. La población objeto de atención recibe beneficios del proyecto de inversión sin cumplir con las condiciones* *3. Herramientas tecnológicas utilizadas inapropiadamente y con información no correspondiente* *4. Reducción en la asignación y ejecución de recursos por inadecuada programación de actividades y metas* *5.Toma de decisiones inadecuadas por la Alta Dirección, debido a la mala planeación* *6 Generación de mala imagen de la Entidad*	*ESTRATEGICO*	*Alta Dirección* *Líderes y colaboradores de proceso*	*Necesidad*	*1. Se realiza acompañamiento permanente a los procesos para la construcción de planes institucionales, mapas de riesgo, proyectos, presupuesto y demás actividades de gestión institucional.*
2	*5. GIO - GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL*	*GIO -Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo (OAP).*	*1 Capacidad operativa y baja apropiación para promover la mejora continua y fortalecimiento del SIG en la FND* *Falta apropiación y aplicación de los conceptos y terminología del SIG en la Entidad* ** Desarrollo de actividades por parte de los procesos, bajo lineamientos diferentes a los establecidos en la implementación y actualizaciones del SIG*	*Inadecuada administración del Sistema Integrado de Gestión FND de acuerdo con los requisitos legales e institucionales para el mantenimiento de la certificación, articulación y mejora de los resultados de la Gestión Institucional y de los componentes del SIG, y el MIPG.*	*Factores relacionados con la falta de apropiación y aplicación de los conceptos del SIG en la Entidad, al igual que la asignación de actividades bajo lineamientos diferentes a los establecidos en la implementación y actualizaciones del SIG ; además de la alta rotación del personal que apoya su gestión pueden generar un sistema integrado de gestión insostenible y sin propuestas de fortalecimiento con respecto a la mejora continua de la gestión de la FND.*	*1.. Insatisfacción de los colaboradores de cada proceso* *2.. Costos por reprocesos* *3. Afectación del logro de la misión institucional por inadecuada planeación y ejecución* *4. Probable perdida de la certificación de conformidad del SIG* *5 Perdida de credibilidad* *6 mala Imagen* *7 Generación d reportes negativos*	*ESTRATEGICO*	*Alta Dirección* *Líderes y colaboradores de proceso*	*Necesidad*	*1.Planificación y desarrollo de actividades de gestión y acompañamiento dirigidas al fortalecimiento, seguimiento, mantenimiento y control del Sistema Integrado de Gestión de la FND y su respectiva certificación*

N°	RIESGO INHERENTE				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO						
	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE		FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES	
								CARGO	PROCESO	INICIA	FINALIZA
1	*4*	*2*	*8*	*Alta*	*1. Se brinda acompañamiento de manera permanente desde la OAP con el fin de gestionar de manera conjunta la proyección , seguimiento y control de los riesgos en la FND.* *2. Se genera actualización, control y seguimiento de planes anuales, mapas de riesgos, información documentada de conformidad a las Normas ISO.* *3.Generación de informe consolidado de gestión de los procesos. (Grupo interdisciplinario)*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo*	*5. GIO - GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL*	*02-01-23*	*29-12-23*
2	*3*	*3*	*9*	*Alta*	*1. Generar Tips desde el SIG con el fin de dar cumplimiento en el marco de gestión de calidad a toda la FND.* *2. Brindar acompañamiento de forma continua por parte de la OAP a cada uno de los procesos con el fin de fortalecer cada colaborador en el Sistema Integrado de Gestión.* *3. Generar mesas de trabajo en atención a la creación, actualización, y la inhabilitación de información documentada.* *4. Al final de la vigencia se debe contar con el informe de gestión consolidado 2023.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo*	*5. GIO - GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL*	*02-01-23*	*29-12-23*

N°	RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO DEL PROCESO			MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO	
					PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)				
	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	*2*	*2*	*4*	***Baja***	*1.De acuerdo a la gestión realizada en el primer cuatrimestre de 2023, la oficina asesora de planeación y desarrollo corporativo realizado la construcción del cronograma de actividades que se ejecutar en la presente vigencia, de acuerdo con las funciones propias de cada integrante de la Oficina.* *2.Entre enero y abril se realizaron mesas de trabajo, en las cuales se dieron asesorías y se brindo acompañamiento como parte de las funciones propias de la oficina y con el fin de potencializar la gestión ante el desarrollo de las actividades propuestas conforme a cada reporte que se presentan trimestral y cuatrimestralmente por cada procesos, en atención a solicitudes y requerimientos.* *3.Se genero la actualización y compilación de la información reportada por parte de los procesos en: plan operativo, mapas de riesgos de proceso, corrupción, soborno y PAAC, para la correspondiente entrega a la OCI.*	*SI*	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1b13eLs_z7w5WSzL7Qz_TdgEUiTQrKDvf	*mayo/14/2023*	*1. Al verificar el diseño actual de los controles sobre los riesgos definidos en la matriz, se tiene que fortalecer dichos controles, para que cubran todos elementos que se plantean desde la política de adminsitración del riesgo, verificar la pertinencia de los mismos en la función de dar tratamiento adecuado y eficaz a cada riesgo.* *2. Se requiere realizar el ajuste al diseño de control que se encuentra establecido en el mapa de riesgos de la entidad; debido, a que no se contemplan las variables de: cual es el propósito del control y que pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de la ejecución del control. Es necesario incluir las anteriores variables, facilitando la ejecución del control, lo que permitirá mitigar de manera adecuada el riesgo.* *3. Al momento de definir si un control o los controles mitigan de manera adecuada el riesgo se deben considerar, desde la redacción del mismo, variables a evaluar para el adecuado diseño de controles: a). Responsable de la actividad de control, b). Periodicidad de la ejecución, c). Propósito del Control, d). Como se realiza la actividad de control, e). Que pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de la ejecución del control, f). Evidencia de la ejecución del control.* *4.. Los controles deben ser ejecutados por parte del responsable tal como se diseñaron, de lo contrario no contribuye a la mitigación del riesgo*
2	*2*	*3*	*6*	***Moderada***	*Ante la presente vigencia desde la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo se brindó acompañamiento a los procesos en la revisión de la información documentada con el fin de generar las creaciones, actualizaciones y así mismo deshabilitar; la información que reposa a la fecha en el SIG es controlada a través del listado maestro y reporte de cada proceso. Conforme a lo mencionado la información documentada se revisó en conjunto con los líderes, enlaces y dueños de cada documento.* *Adicionalmente se realizaron sesiones Preparatorias (Auditorias Internas de Calidad) en pro de identificar las debilidades de los procesos y así garantizar efectividad a la hora de atender la visita de seguimiento No.2*	*SI*	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1b13eLs_z7w5WSzL7Qz_TdgEUiTQrKDvf	*mayo/14/2024*	*1. Resultados de auditorias internas que no evidencian la conformidad del SIG. Se han generado hallazgos en auditorias internas y externas y a lo cual se generado informes* *2. Cierre de Hallazgos y de No Conformidades vencidos. Se tiene materializado el riesgo. Aún a la fecha se presenta incumplimiento del cierre de las no conformidades vencidas de plazos.* ***Nota:*** *No se evidencia en la matriz el riesgo materializado.*

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GIO-OAP		
Elaboró: Colaboradores Proceso GIO Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 04/05/2023	**Revisó:** Jefe de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 04/05/2023 **Verificó:** Responsable del SIG/Oficina de Planeación y Desarrollo Corporativo. **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Líder del proceso GIO Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo. **Fecha**: 04/05/2023

FND Fondo Nacional de Desplazamientos		**CÓDIGO:** GDI-PR-GCI-01-04 **Versión:** 0 **FECHA:** 27/06/2023

N°	PROCESO	DEPENDENCIA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA [Debido a.....]	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA [Lo que genera.....]	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA [Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO						RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO DEL PROCESO			MONITOREO Y REVISIÓN OFICINA CONTROL INTERNO	
											PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACIÓN	CONTROLES PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE		FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES		PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACIÓN	PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)			FECHA	ACCIONES REALIZADAS
																		CARGO	PROCESO	INICIA	FINALIZA					REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE		
1	5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL	GIO – Oficina de Control Interno (OCI)	*1. Falta de idoneidad en el personal contratado (desconocimiento, manejo,)* *2. Falta de implementación y/o ajuste del proceso de Control Interno* *3. Falta de capacitación en el analisis, e identificación de los riesgos.* *4. Mejoramiento de herramientas que apoyen el desarrollo del plan de control y del rol de control en aplicación de los procesos y procedimientos institucionales.*		*Deficiencias en la evaluación de los mecanismos de control al interior de la PND (Manuales,Procedimientos,)*	*Debilidades en la evaluación a la efectividad de los controles del Sistema de Control Interno en la FND*					*4*	*3*	*12*	*Alta*	*REALIZAR seguimiento periódico a instrumentos de autoevaluación del control.* *2. Verificación de los planes de mejoramiento de auditorías internas y/o externas (seguimiento inmediato).* *2. Informar seguimiento mapas de riesgos de gestión (seguimiento cuatrimestral) y remitir a los responsables de los procesos como insumo para ejercicios de autoevaluación con equipos de trabajo.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Oficina de Control Interno*	*5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL*	*03-02-23*	*31-12-23*	*2*	*2*	*4*	*Baja*	*1. Se ve soy y actualiza la matriz de riesgos de gestion de la oficina levantamiento de los Mapas Riesgos.* *2. Se apoyo a las areas en la revision de los avances del primer trimestre 2023* *3. Al informar de seguimiento a los mapas de riesgos (corrupcion, soborno,gestion y seguridad digital), se mantiene a final de mayo*	*32*	*https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1qzJ5Ur8PNbiZuOuJ5jB3-hV1VJ1mEOM/dpq*	*mayo 24/2024*	*1. La Oficina de Control Interno encaminada para este control, incluir dentro de su propósito, dar continualidad a actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue enmayor medida las causas identificadas*
2	5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL	GIO – Oficina de Control Interno (OCI)	*1. Falta de recursos tecnológicos* *2. Seguimiento en campo* *3. Falta de comunicación entre las áreas* *4. Estrés laboral* *5. Inoportunidad en la entrega de los informes*		*Cumplimiento Obligatorio*	*La ejecución de actividades a través de herramientas, no permite la correcta y adecuada evaluación, seguimiento y acompañamiento.*					*4*	*3*	*12*	*Alta*	*1. Seguimiento informes presentados por OCI* *2.Seguimiento a la matriz de Riesgos de Gestion* *3. Informes evaluados de Auditorias* *4. Tips socializados*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Oficina de Control Interno*	*5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL*	*03-02-23*	*30-12-23*	*2*	*2*	*4*	*Baja*	*1. Se realizo la campaña de Autocontrol utilizando de Tips informativos para fortalecer el sistema de control interno.* *2. Se realizo el acompañamiento a las areas de la FND, para el levantamiento de los Mapas de Riesgos y Planes de Mejoramiento*	*32*	*https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1qzJ5Ur8PNbiZuOuJ5jB3-hV1VJ1mEOM/dpq*	*mayo 24/2024*	*1. La Oficina de Control Interno encaminada para este control, incluir dentro de su propósito, dar continualidad a actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue enmayor medida las causas identificadas*
3	5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL	GIO – Oficina de Control Interno (OCI)	*1. Inoportunidad en la entrega de los informes* *2. Falta de Personal* *3. Falta de seguimiento al Plan Anual de Auditorías*		*No cumplimiento oportuno y efectivo al cronograma de auditorías y actividades de la OCI,auditorías, seguimientos*	*Debilidades en el desarrollo y efectividad de las funciones de la Oficina de Control Interna*		*Todos los Procesos / Dirección Ejecutiva*	*Necesidad*	*1. Capacitaciones virtuales para fortalecer el sistema de control interno* *2. acompañamiento a las áreas para el mantenimiento de mapas de riesgos y planes de mejoramiento* *3. Auditorías Internas* *4. Campaña de autocontrol* *5. Informes de seguimiento*	*4*	*3*	*12*	*Alta*	*1. Informes de seguimiento de Control Interno Realizados* *2. Seguimiento Plan Anual de auditorías OCI* *3. Informes de auditorías internas de gestion*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Oficina de Control Interno*	*5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL*	*03-02-23*	*30-12-23*	*2*	*2*	*4*	*Baja*	*Cumplimiento con el cronograma de auditorias y actividades de la Oficina de Control Interno se presenta:* *1. Evaluación del informe de control interno contable- CGN* *2. Seguimiento al informe del sistema de control interno - DAFP* *3. Informes de Seguimiento al Plan Operativo y Planes de Mejora* *4. Arqueo caja menor* *5. Campaña Autocontrol*	*32*	*https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1qzJ5Ur8PNbiZuOuJ5jB3-hV1VJ1mEOM/dpq*	*mayo 24/2024*	*1. La Oficina de Control Interno encaminada para este control, incluir dentro de su propósito, dar continualidad a actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue enmayor medida las causas identificadas*
4	5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL	GIO – Oficina de Control Interno (OCI)	1. Falta de seguimiento a la implementación de los controles establecidos por los líderes de los procesos como primera y segunda líneas de defensa.	Posibilidad de Pérdida Reputacional	Materialización de los riesgos de gestión, corrupción, soborno y seguridad digital.	1. Llamados de atención 2. Hallazgos.	ESTRATEGICO	Todos los Procesos / Dirección Ejecutiva	Necesidad	1. Revision matrices de riesgos (gestion,corrupcion,soborno y seguridad digital) de forma cuatrimestral 2. Informe de seguimiento realizado por la oficina de control interno	3	5	15	Alta	1. Informes de seguimiento de Control Interno Realizados 2. Verificacion de los controles establecidos de las matrices de riesgos de los procesos.	Preventivo	Evitar	Jefe Oficina de Control Interno	5. GIO - GESTIÓN INTERNA ORGANIZACIONAL	03-01-23	30-12-23	2	3	6	Moderada	Revision y actualizacion de la matriz de riesgos del auditora Verificacion de los controles establecidos Informe de seguimiento a los mapas de riesgos (finales de mayo)	32	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1qzJ5Ur8PNbiZuOuJ5jB3-hV1VJ1mEOM/dpq	mayo 24/2024	1. La Oficina de Control Interno encaminada para este control, incluir dentro de su propósito, dar continualidad a actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue enmayor medida las causas identificadas

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , ,donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de SRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO-GIO-DCI		
Elaboró: Andrea Gutierrez Presente GIO Jefe Oficina Control Interno **Fecha:** 26/05/2023	**Revisó:** Julio de Alba Jefe Oficina **Nombre** Responsable del SIG/Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional **Fecha:** 27/05/2023	**Aprobó:** Juan Carlos Jaramillo Jefe Oficina Control Interno **Fecha:** 30/05/2023

FND Federación Nacional de Departamentos	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO							RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO DEL PROCESO			MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO	
																	RESPONSABLE		FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES						PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)				
										PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	CARGO	PROCESO	INICIA	FINALIZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1. Que no transmitamos la información de manera clara. 2. Que la noticia enviada a medios tenga varios voceros que se contradigan en la información que dan o que la digan de manera diferente al enfoque del comunicado.	Que los medios de comunicación no divulguen bien las noticias de la Federación	Que los medios de comunicación malinterpreten la noticia emitida por la FND y la comuniquen con un enfoque diferente.	1. Mala Imagen 2. Pérdida de credibilidad	IMAGEN	Sociedad civil-Medios de comunicación	Necesidad	La elaboración de comunicados con un enfoque y lenguaje claro, que va reforzado por el mensaje coherente de los voceros. Seleccionar el vocero para la transmisión de la noticia.	3	3	9	Alta	Plan de monitoreo de medios de comunicación.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	El plan de monitoreo esta conformado por dos tareas que son: EARN MEDIA es la cual se monitorea las redes sociales (Twitter, Instagram, Facebook y YouTube) se miden los likes, comentarios, publicaciones compartidas, menciones y cualquier otro tipo de contenido realizado por la FND y que compartan los usuarios de las redes. y IPAY MEDIA son todos aquellos medios de publicidad y comunicación digital en que la Oficina de Comunicaciones de la FND realiza la vinculacion contractual para publicar las noticias y comunicados a los principales medios de comunicaciones nacionales y regionales de los para dar a conocer todo los eventos, las notas, los comunicados, esta se hace a traves de lo medios periodisticos como El Tiempo, Portafolio, El Espectador, El País de Cali,La W, El Heraldo u otro medio periodístico. Además la Oficina de Comunicaciones cuenta con los servicios de una empresa de monitoreo de las noticias y de periodistas reciben las alertas en los correos electrónicos.	SI	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1yAgdLpo5LPkuFPThNue8IWSt9BgadvQRfDrqTGUnBpw/edit#gid=1814336163	mayo 14/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
2	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1. Falta de recursos tecnológicos. 2. No tenemos como hacer trabajo periodístico en campo en los 32 departamentos. 3. La ocupada agenda de los gobernadores y jefes de prensa de los departamentos.	Confinamiento Obligatorio	La ejecución de actividades a través de Teletrabajo no permite la interacción directa con los 32 departamentos, teniendo en cuenta que nuestro trabajo es visibilizar las gestiones de ellos.	1.No tenemos imágenes de las regiones. 2. Dependemos de los jefes de prensa para obtener material audiovisual de los gobernadores. 3. No nos llega la información con la inmediatez que la necesitamos, al depender de terceros. 4. Mala imagen	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Solicitud a los jefes de prensa de las gobernaciones y otras otras instituciones como presidencia, de material audiovisual de apoyo.	3	3	9	Alta	Organizar el archivo audiovisual propio de la Federación.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	La Oficina de Comunicaciones cuenta con archivo propio de todo el trabajo que se realiza por cada uno de los colaboradores donde contiene archivos audiovisual, cronogramas de trabajo, reportes de actividades, diseños, comunicados entre otros. Este BackUp está disponible en el Drive de a FND.	SI	PAGINA PRINCIPAL DEL DRIVE OFICINA DE COMUNICACIONES	mayo 14/2024	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
3	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1. La persona a cargo administra varias redes sociales y se puede confundir. 2. Que la persona asignada no entienda la información que tiene que publicar. 3. Que las subdirecciones o personal encargado remita al administrador de redes información errada.	Publicar por error una información que no sea adecuada al enfoque institucional de la Federación.	Es un riesgo que la persona que maneje las redes publique por accidente una información personal, o que publique una información que afecte la imagen de Federación.	**1.** Mala Imagen de la FND. **2.** Ser influenciadores de opiniones o comportamientos que no sean congruentes con los objetivos de la institución. **3.** Generar desinformación.	IMAGEN	Sociedad civil-Medios de comunicación	Necesidad	Las redes sociales son manejadas por un solo responsable. Se revisan constántemente los contenidos publicados.	2	2	4	Baja	Revisión constante de los contenidos publicados.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	2	4	Baja	Diariamente se revisan cada uno de los contenidos el cual la Jefe de Comunicaciones establece un calendario de fechas de cada unos de los eventos que se programan con antelación el cual son los contenidos fríos y los contenidos calientes surge de una necesidad especifica de forma urgente o inmediata el cual son revisados en el chat de en vivo y tras su aprobación son publicados.	SI	https://fnd.org.co/transparencia/2-informaci%C3%B3n-de-inter%C3%A9s.html	mayo 14/2025	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
4	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1. Cuando no está al día de los eventos y las noticias de la FND 2. Cuando no informa y contribuye a la misión de la entidad 3. Cuando la información no se presenta de manera clara y adecuada 4. Cuando no tiene un tráfico óptimo	Gestión de la página web institucional	Costo de oportunidad al no divulgar acciones, gestiones y posiciones	1, Mala Imagen. 2, Pérdida de credibilidad 3, Posibles sanciones por entes de control	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	La Gestión de la Pagina Web se realiza por una persona quien debe alimentar conforme a los contenidos previos indicados.	3	3	9	Alta	Reuniones de seguimiento y mantenimientos a la página web.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	La Jefe de Comunicaciones de la FND es la que lleva de forma verbal el seguimiento debido a que toda informacion a publicar la revisa si cumple con los parametro establecidos por la Oficina y da el visto bueno, se lo envia a la Subdireccion de Tecnologia el cual hace la respectiva publicación. Debido a una sugerencia por parte de la Oficina de Planeacion actualmete se esta realizando la gestión para contratar el rol del "Profesional de Contenidos" para recibir, revisar, corregir e informar las actividades de la pagina web y sus contenidos que cumplan con los parametros y procedimentos establecidos.	SI	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1zPXEwjZxwOF0gqnFA75sfguhw2LRwWpw/edit?usp=share_link&ouid=101309375147453559902&rtpof=true&sd=true	mayo 14/2026	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
5	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1. Cuando se realiza inmediatamente surge la necesidad y no cumple con la expectativa del proceso que lo requiere 2. No definir métricas de evalación de impacto. 3. No tener en cuenta las necesidades del cliente interno.	Realización campañas comunicaciones internas	La información generada no impacte al cliente interno o colaboradores.	1. Pérdida de credibilidad 2. Pérdida de impacto de la información a comunicar 3. Mala imagen.	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	El equipo se encuentra distribuido por subdirecciones, para brindarles acompañamiento y garantizar que las campañas sean exitosas.	3	3	9	Alta	Reuniones del equipo donde se revisan las necesidades de las subdirecciones y se definen estrategias o acciones.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	No hubo seguimiento de las solicitudes debido a que el personalal que atiende aun no habia sido contratada por lo tanto el boton del formato del intranet estaba desactivada..	N/A	N/A	mayo 14/2027	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
6	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Desconocimiento del manual de imagen Mal Imagen Reprocesos Llamado Atencion de las Gobernaciones a la alta direccion	Inadecuada aplicación de políticas de comunicación	Emitir comunicaciones que afecten la imagen institucional de la FND por parte de un colaborador o excolaborador.	1. Información errada 2. Mala imagen 3. Llamados de atención 4. Perdida de confianza en el area	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Dar comunicados institucionales de los medios oficiales para evitar la manipulacion de la noticia.	3	3	9	Alta	Revision constante de las politicas de comunicacion y divugartlas en forma contante	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Se elaboraron y validaron entre los meses de enero y abril un total de 13 comunicados oficiales de la oficina de Comunicaciones y se publican a traves de la paguna web de la Federacion Naciones de Departamentos	SI	https://docs.google.com/document/d/1dIJgsr0sxDXEIy80ZfvZdiX4n-yafRc0/edit?usp=share_link&ouid=101309375147453559902&rtpof=true&sd=true	mayo 14/2028	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
7	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Desconocimiento del manual de imagen Mal Imagen Reprocesos Llamado Atencion de las Gobernaciones a la alta direccion	La plataforma no es accesible a todos los colaboradores de la FND	La intranet de la FND no es accesible a todos los colaboradores ya que en este medio se consigna las herramientas e intructivo para realizar un comunicado o cualquier documento de importancia.	1. Información errada 2. Mala imagen 3. Llamados de atención 4. Perdida de confianza en el area	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Dar el acceso al todos los colaboradores a la intranet para que conozcan los instrutivos que se desarrollan al momneto de realizar cualquier documentos de la FND.	3	3	9	Alta	Tener todos acceso a la intranet los colaobradores para que conozcan esa valiosa herramienta.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Todo colaborador que estén logueados con correo electrónico de la FND tienen acceso a la intranet. Para tal fin, el jefe inmediato solicitará al área de tecnología la asignación de ese correo electrónico, teniendo en cuenta los requerimientos establecidos en Mesa de Ayuda.	SI	https://sites.google.com/a/fnd.org.co/gestion-humana/home?authuser=5&pli=1	mayo 14/2029	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
8	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Desconocimiento del manual de imagen Mal Imagen Reprocesos Llamado Atencion de las Gobernaciones a la alta direccion	La comunicación no oportuna de los eventos, capacitaciones y comunicados liderados por la FND	No comunicar oportuna y efectivamente la gestión o eventos desarrollos o liderados por la FND o por las Gobernaciones por los medios oficiales de comunicación	1. Afectar la convocatoria de los eventos 2. Llamada de atencion por la alta direccion 3. Perdida de confianza del area	IMAGEN	Gobernador, Gestora Social, Secretarios de Despacho	Necesidad	Verfifcacion del cronograma de actividades establecidos en el plan de trabajo que se realiza mes a mes	3	3	9	Alta	Revision de los cronogramas de actividades y agendar con antelacion las actividades a desarrollar	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	El colaborador de la Oficina de Comunicaciones mensualmente registra cada evento según la programacion de cada Subdirección de la oficina de la FND. Este Calendario de eventos se encuentra en la pagina web de la Fenderación Nacional de Departamentos.	SI	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1lcQgNsyUkrwlRZY1XAUAXieqO9e_eFV3/edit?usp=share_link&ouid=101309375147453559902&rtpof=true&sd=true	mayo 14/2030	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
9	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Falta de personal Reprocesos Llamados Atencion de Alta Direccion Mala Imagen	Alta carga de responsabilidad para un funcionario / colaborador	Concentracion de funciones y procesos de aprobacion en un solo funcionario / colaborador	1. Toma de decisiones apresuradas 2. Llamada de atencion por la alta direccion 3.Retrasos en los procesos de comunicación.	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Contratar persona de apoyo para aliviar las cargss laborales y compartir responsabilidades en la oficina	3	3	9	Alta	Contratar personal idoneo	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Anualmente la Jefe de Comunicaciones conforma el equipo dependiendo del presupuesto de la Oficina y de las labores que se van a desempeñar. Actualmente contamos con diseñadores, auxiliares administrativos, periodistas, juridica y coordinacion.	N/A	N/A	mayo 14/2031	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
10	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Desconocimiento del manual de imagen Mal Imagen Reprocesos	Publicar por error una información, fotografía o video que no sea adecuada al enfoque institucional de la Federación.	Emitir y/o publicar una informacion, un diseño sea en foto o en video que afecten la imagen institucional de la FND que no cumpla con los estanderes exigido por la oficina de Comunicaciones ya sea por error del diseñador y/o por el error de la persona del cual manda a realizar el diseño.	1. Retrasos en los tiempos de entrega de los diseños 2. Mal imagen de la oficina 3. Reproceso del diseño	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	La constante verificacion de la informacion, de los diseños y de las fotos antes, durante y despues de la edicion. Verificar que el formato de registro de solicitudes concuerde con el producto final para su aprobación.	3	3	9	Alta	La correcta implementacion de los siguientes formatos: *DISEÑO INVITACIÓN EVENTOS INTERNOS, TALLERES Y CAPACITACIONES *DISEÑO TOTAL DE INFORMES O DOCUMENTOS *DISEÑO PARCIAL DE INFORMES O DOCUMENTOS EXTERNOS *FORMULARIO DE SOLICITUDES GENERALES	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Se mantiene la aplicación y verificación de los formatos y formularios de los diseños, fotos y demás productos que realiza nuestros colaboradores encargados a través de los formatos propios de la oficina de Comunicaciones. *Aplicación de los formularios de solicitudes, donde las áreas deben dejar por escrito la información a trabajar. *Brief de producción de video. *Aprobación de los contenidos, previo a su divulgación por la persona encargada (Jefe de Comunicaciones	SI	https://sites.google.com/a/fnd.org.co/gestion-humana/solicitudes/comunicaciones?authuser=0	mayo 14/2032	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
11	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Incumplimiento del contrato por la funciones Falta de conocimiento contruactual para la elaboracion de los contratos según el cargo a proveer Desconocimiento del instructuvo de contratacion de la FND	La minuta carece de elementos esenciales o accidentales del contrato.	La carencia absoluta o inexistencia de cualquiera de estos elementos esenciales o accidentales provocarán la nulidad radical del contrato. Si falta alguno de estos elementos o ambos, el contrato es inexistente, es decir, no nace a la vida jurídica y por ende no produce efectos jurídicos	1. Retrasos en los tiempos de entrega de los diseños 2. Mal imagen de la oficina 3. Reproceso del diseño	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Durante el primer cuatrimestre de 2022 se realizaron 2 Comités Jurídicos de socialización de conceptos en materia de contratación así: 2 con Asesores internos en las siguientes fechas: jueves, 10 febrero de 2022	3	3	9	Alta	Revisar y especificar cada uno de los elementos esenciales, naturales y/o accidentales en los contrato de los colaboradores de FND que expide la Oficina de Comunicaciones	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Este registro esta en revision y se estan definiendo las tareas para implementar, por lo tanto no hay acciones a la fecha	N/A	N/A	mayo 14/2033	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
12	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	Desconocimiento de los tiempos de ejecución de las tareas Incumplimiento del contrato Falta de conocimiento contruactual para la elaboracion de los contratos según el cargo a proveerIncumplimiento del contrato por la funciones Tipo de contrato	El contratista no ejecute el contrato dentro del plazo establecido. Riesgo compartido con todas las áreas	El incumplimiento total o parcial del contrato, en la medida en que compromete la responsabilidad contractual de quien asuma tal conducta, teniendo como consecuencia la exigibilidad de la garantía de cumplimiento y la eventual. El tipo y modalidad de contrato son relevantes para la determinación del nivel de transferencia de responsabilidad al Contratista	1. Retrasos en los tiempos de entrega de los diseños 2. Mal imagen de la oficina 3. Reproceso del diseño	IMAGEN	Todos los procesos	Necesidad	Durante el primer cuatrimestre de 2022 se realizaron 2 Comités Jurídicos de socialización de conceptos en materia de contratación así: 2 con Asesores internos en las siguientes fechas: jueves, 10 febrero de 2022 1 Asesores externos en las siguientes fechas:	3	3	9	Alta	Revisar los cronogramas de tiempo de tareas de cada uno de los contratistas y de los tiempos de ejecución de cada contrato.	Preventivo	Evitar	Jefe de Comunicaciones	6. GEC - GESTIÓN ESTRATÉGICA DE LAS COMUNICACIONES	1/01/2023	31/12/2023	2	3	6	Moderada	Este registro esta en revision y se estan definiendo las tareas para implementar, por lo tanto no hay acciones a la fecha	N/A	N/A	mayo 14/2034	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GEC		
Elaboró: Colaboradores proceso GEC **Fecha:** 02/05/2023	**Revisó:** Jefe de Comunicaciones **Fecha:** 02/05/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Lider del proceso GEC Jefe Oficina de Comunicaciones. **Fecha:** 03/05/2023

FND Federación Nacional de Departamentos	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	JEFATURA	ÁREA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)
1	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Presupuesto	1.No aplicación de lo establecido en las Disposiciones Generales de la Resolución de Aprobación del Presupuesto para la vigencia. 2.No Aplicación de los controles establecidos en el Manual de Presupuesto.	Imputaciones presupuestales erradas	Afectar rubros que no correspondan con el objeto del gasto	1. Incumplimiento en la aplicación del Manual de Presupuesto y las disposiciones generales. 2. Afectación errada de los rubros presupuestales. 3. Incertidumbre de las asignaciones presupuestales por rubro. 4. Toma de decisiones erradas en la ejecución del presupuesto. 5. Desconfianza por quienes reciben el informe para la toma de decisiones. 6. Materialización del riesgo. 7. Posibles hallazgos entes de control
2	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Presupuesto	1. 1.No aplicación de lo establecido en las Disposiciones Generales de la Resolución de Aprobación del Presupuesto para vigencia 2022. 2.Desconocimiento en la normatividad para el manejo presupuestal . 3.Falta de capacitacion dirigida a las areas en el tema presupuestal	Generación de Hechos cumplidos	Generación de la afectación presupuestal posterior al hecho económico	1. Incumplimiento de las disposiciones generales. 2. Hallazgos de auditoria (Control Interno y Revisoría Fiscal). 3. Posibles Sanciones 4. Materialización del riesgo.
3	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Presupuesto	Falta de aplicacion de los mecanismos de control establecidos en los manuales y procedimientos de la jefatura financiera .	Afectación rubros presupuestales en el módulo de presupuesto, sin tener en cuenta los actos administrativos que los generan.	Comprometer recursos de rubros presupuestales sin tener en cuenta los actos actos administrativos relacionados con la ejecución presupuestal.	1. Toma de decisiones erradas por la Dirección Ejecutiva. 2. Pérdida razonabilidad y confiabilidad en la ejecución presupuestal. 4. Imagen negativa 5. Posibles hallazgos entes de control (OCI y RF) 6. No se tienen en cuenta las necesidades presupuestales inicialmente planteadas por los procesos. 8. Posible Materialización del riesgo.
4	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1.Error de digitalización. 2. posible error en alimentacion de los sistemas de informacion.	Digitación errada en la información del beneficiario para el pago.	Efectuar transferencias a cuentas diferentes a las del beneficiario del pago.	1. Informacion inconsistente en los estados financieros. 2. Reclamaciones 3. Perdida de credibilidad. 4. Posibles hallazgos
5	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1.No aplicabilidad de los mecanismos de control para el registro oportuno de los ingresos. 2. Falta de compromiso de las áreas para atender la solicitud de tesorería de manera oportuna	No incorporar totalmente en forma oportuna los ingresos	Registro de los ingresos con información incompleta referente a la procedencia, tercero y concepto.	1. Posible generación de partidas conciliatorias por falta de identificación de quien consigna y el concepto objeto de la consignación. (notas créditos, consignaciones entre otros). 2. Estados financieros no razonables. 3. Generacion de informes de auditoría con hallazgos negativos (Revisoría Fiscal y Control Interno) 4. Pérdida de Imagen. 5. Toma de decisiones erradas por la Alta Dirección.
6	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1.Error de digitalización. 2. No aplicabilidad de mecanismos de control establecidos en los manuales y procedimientos del área contable.	Imputación contable de transferencias bancarias en forma errada	Registro contable de transferencias bancarias en cuentas diferentes en las que se realizó el depósito.	1. Pérdida de razonabilidad y confiabilidad de los Estados Financieros. 2. Pérdidad de Credibilidad. 3. Posilbes informes de auditoría con hallazgos. 4. Toma de decisiones erradas por la Alta Dirección.
7	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1. Inaplicabilidad del manual de la Caja Menor y/o Directiva de apertura de caja menor	Inadecuada ejecución de los recursos de la Caja menor	Autorizar desembolsos que no se encuentren contemplados en el manual de caja menor y/o Directiva de apertura de caja menor	1. Posible Generación de informes de auditoría con hallazgos (RF) 2. Materialización del riesgo
8	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1. Desconocimiento del manual de tesoreria por parte de los diferentes procesos para la utilizacion de la tarjeta de credito. 2. Falta de planeacion de las necesidades por parte de los diferentes procesos. 3. Falta de aplicacion de mecanismos de control.	Inadecuada utilización de la Tarjeta de Crédito asignada a la SAF para pagos	Utilización de cupos asignados en tarjetas de crédito sin el establecimiento de los debidos controles.	1. Posible pérdida y/o desviación de recursos. 2. Pagos no autorizados y sin lo debidos soportes. 3. Posible generación de informes de auditoría con hallazgos
9	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Tesorería	1.Desconocimiento de la normatividad vigente por parte de los responsables. 2. No aplicabilidad de los controles establecidos en los manuales y procedimientos.	Pago extemporáneo de la planilla de seguridad social	Pago extemporáneo por no tener en cuenta los plazos establecidos en el calendario.	1. Posibles sanciones. 2. Posible generación de intereses moratorios. 3. Generación de informes de auditoría con hallazgos negativos. 4. Materialización del riesgo 5. Llamados de atención.
10	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Contabilidad	1. Falta de comunicación entre las áreas quienes proveen la información contable. 2. No aplicabilidad de los controles establecidos en los manuales y procedimientos.	No reconocimiento en cada mes de la totalidad de los hechos económicos que afectan la situación financiera de la FND	No registrar las obligaciones adquiridas por la FND en el período que se generaron por ende no hay causación contable y tributaria y se generan excedentes inexistentes	1. Pérdida de razonabilidad y confiabilidad de estados financieros. 2. Pérdida de confiabilidad en la Información financiera. 3. Imagen negativa. 4. Generacion de informes de auditoría con posibles hallazgos 5. Toma de decisiones erradas por la Alta Direccion. 6. Materialización del riesgo (proveedores)
11	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Financiera (JF)	JF - Contabilidad	1. Desconocimiento e inadecuada interpretacion de las normas tributarias. 2. Falta de controles en lo que respecta a la causacion de cuentas y deducciones	Exposición de la entidad a sanciones por no aplicar disposiciones legales y normatividad tributaria vigente	Errores en procesos de liquidaciones en retenciones prácticas y extemporaneidad en presentación de la información tributaria.	1. Perdida de recursos. 2. Posibles sanciones económicas 3. Imagen Negativa 4. Generacion de informes de auditoría con hallazgos. 5. Intereses de mora. 6. Pérdida de credibilidad 7. Materialización de riesgos

N°	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION
1	FINANCIEROS	Alta Dirección Departamentos Distrito Capital Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Validación de los documentos soportes para la expedición de CDP. 2. Aplicación de lo establecido en las disposiciones generales aprobadas para el presiupuesto de la vigencia.	2	3	6	23	Moderada
2	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Cuando el CDP bolsa tenga una ejecución del 80% se debe iniciar el proceso para la asignación de nuevos recursos con el fin de atender las necesidades. 2. Cumplimiento de los controles establecidos en el procedimiento de pagos 3. Manual de tesorería.	4	2	8	42	Alta
3	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Para la vigencia se viene generando un acto administrativo teniendo en cuenta la planeación inicial del presupuesto de la vigencia. 2. Todo movimiento presupuestal en el módulo debe estar soportado por un acto administrativo.	3	2	6	32	Moderada
4	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	Aplicación de controles existentes en el procedimiento de pagos y en manual de tesorería	1	2			Baja
5	FINANCIEROS	Alta Dirección Departamentos Todos los procesos	Necesidad	1. Aplicabilidad de los controles establecidos en el procedimiento de pagos y demás formatos y del manual de tesorería.	1	2	2	12	Baja
6	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Aplicación de los controles establecidos en el Procedimiento de pagos. 2. Control dual al momento de realizar el comprobante 3. Control dual al momento de transferir los recursos al destinatario final 4. Control por parte de la SAF del documento vs lo ingresado en la plataforma antes de realizar el giro	1	2	2	12	Baja
7	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Aplicabilidad de controles establecido en el manual de caja menor Manual de caja menor. 2. Actualización del Manual de Caja Menor generando controles para aquellos pagos realizados en la última semana del mes, devoluciones y saldos a favor una vez realizados los arqueos	1	2	2	12	Baja
8	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	Aplicabilidad de controles existentes que permitan minimizar los riesgos.	1	2	2		Baja
9	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos SIG UGPP	Necesidad	1. Aplicación Decreto 780 de 2016 en sus artículos 3.2.2.1 2. Aplicación del cronograma establecido en la jefatura de Tesorería 3. Correo mensual a Gestión Humana para el pago 4. Confirmación de Gestión Humana para realizar el pago	2	3	9	33	Alta
10	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1. Aplicabilidad de la normas contables y financieras emitidas por la CGN y los manuales y procedimientos establecidos en el área contable y financiera de la FND. 2. Verificación mensual de la información emitida por cada uno de los procesos que da origen a registros contables que afectan los Estados Financieros	3	2	6	32	Moderada
11	FINANCIEROS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1. calendario tributario por cada vigencia fiscal 2. Consulta permanente de los actos administrativos de la DIAN con la presentación de declaraciones tributarias.	1	2	2	12	Baja

N°	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	RESPONSABLE: PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA
1	1. Realizar seguimiento en la emisión de los CDPs 2. Dar continuidad al control dual para la emisión de CDPs	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
2	1. Realizar seguimiento permanente a los CDPs bolsa 2. No emitir CDPs de hechos económicos anteriores 3. Dar cumplimiento a lo establecido en los manuales y procedimientos de la jefatura financiera	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
3	Generar actos administrativos de acuerdo a la planeación en la medida en que se genera la ejecución del presupuesto para la vigencia	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
4	Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos y manual de tesorería	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
5	Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos, demás formatos y del manual de tesorería.	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
6	Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos, demás formatos y del manual de tesorería.	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
7	1. Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos manual de caja menor 2. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal de los rubros de la caja menor	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
8	1. Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos manual de tesorería	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
9	1. Dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos 2. Continuar con la solicitud oportuna de confirmación a la jefatura de talento humano respecto del valor a pagar reportado en el portal	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
10	1. Dar continuidad a la aplicabilidad de la normas contables y financieras emitidas por la CGN y los manuales y procedimientos establecidos en el área contable y financiera de la FND. 2. Dar continuidad a la verificación mensual de la información emitida por cada uno de los procesos que da origen a registros contables que afectan los Estados Financieros	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
11	1. Dar continuidad al cumplimiento del calendario tributario para cada vigencia fiscal 2. Dar continuidad a la consulta permanente de los actos administrativos de la DIAN con la presentación de declaraciones tributarias.	Preventivo	Evitar	Jefe Financiero	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023

N°	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO – PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	1	2	2	12	Baja	1. Se Realizó seguimiento en la emisión de los CDPs, revisando la documentación enviada al momento de la solicitud y posterior registro en el SOFTWARE. 2. Se realizó control dual para la emisión de CDPs, por parte del profesional y del jefe financiero	SI	SOFTWARE SYSMAN	mayo 14/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
2	1	2	2	12	Baja	1. Se realizo seguimiento a los CDPs bolsa 2. No se emitieron CDPs de hechos económicos anteriores 3. Se dió cumplimiento a lo establecido en los manuales y procedimientos de la jefatura financiera	NO	N/A	mayo 14/2024	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
3	1	2	2	12	Baja	Se generaron actos administrativos de acuerdo a la planeación establecida por la enidad.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1Pa-NCPvRs9YEhl_-qmpOX67EnJM0zPp3?usp=share_link https://drive.google.com/drive/folders/1Z_IVXqCubd4Sbwq95ql3qKPI2qZjlzYr?usp=share_link	mayo 14/2025	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
4	2	1	2	21	Baja	Se dió cumplimiento a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos y manual de tesorería	N/A		mayo 14/2026	La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
5	1	2	2	12	Baja	Se dió cumplimiento a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos, demás formatos y del manual de tesorería.	N/A		mayo 14/2027	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
6	1	2	2	12	Baja	Se dió cumplimiento a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos, demás formatos y del manual de tesorería.	N/A		mayo 14/2028	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
7	1	2	2	12	Baja	1. Se dió aplicación de los controles establecidos manual de caja menor 2. Se realizo seguimiento a la ejecución presupuestal de los rubros de la caja menor	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1vLvGngiWn6ME4daY8_4Pi46xESJRsgtt?usp=sharing	mayo 14/2029	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
8	1	2	2	12	Baja	Se dió continuidad a la aplicación de los controles establecidos manual de tesorería	N/A		mayo 14/2030	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
9	2	3	6	23	Moderada	1. Se dió continuidad a la aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos 2. Se solicito de manera oportuna la confirmación a la jefatura de talento humano respecto del valor a pagar reportado en el portal	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1T-y_PZAzOlVEFdyaTSA658Ywnww_sURT?usp=share_link	mayo 14/2031	1.Revisar los controles existentes, medirlos, controlarlos y crear planes de acción que ayuden a evitarlos o mitigarlos, ya que a pesar de los controles el riesgo residual se mantiene en moderado
10	3	2	6	32	Moderada	1. Se dió continuidad a la aplicabilidad de la normas contables y financieras emitidas por la CGN y los manuales y procedimientos establecidos en el área contable y financiera de la FND. 2. Se dió continuidad a la verificación mensual de la información emitida por cada uno de los procesos que da origen a registros contables que afectan los Estados Financieros	SI	SOFTWARE SYSMAN	mayo 14/2032	1.Revisar los controles existentes, medirlos, controlarlos y crear planes de acción que ayuden a evitarlos o mitigarlos, ya que a pesar de los controles el riesgo residual se mantiene en moderado
11	1	2	2	12	Baja	1. Se dió continuidad al cumplimiento del calendario tributario para cada vigencia fiscal 2. Se dió continuidad a la consulta permanente de los actos administrativos de la DIAN con la presentación de declaraciones tributarias.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1iolN4kMYkweVxUkf9p_z3g-yMq-WvCIR?usp=share_link	mayo 14/2033	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.

Nota: *Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.*

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GAF-JF		
Elaboró: Colaboradores GAF Jefatura Financiera **Fecha:** 11/04/2023	**Revisó:** Jefe Financiero **Fecha:**11/04/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	Aprobó: Líder del proceso GAF Subdirectora Administrativa y Financiera Fecha: 14/04/2023

FND Federación Nacional de Departamentos	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	CODIGO: GIO-PD-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	FECHA: 27/02/2023

N°	PROCESO	JEFATURA	ÁREA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a……)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera……)
1	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Gestión Documental.	1. Desconocimiento por parte de los colaboradores de la FND de la normatividad vigente en materia de Gestión Documental. 2. No aplicabilidad de las Tablas de Retención Documental de acuerdo a la nueva estructura organizacional. 3. Desconocimiento por parte de los colaboradores en el manejo adecuado del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA.	Mala Gestión Documental/ documentos no ordenados o con difícil acceso a ellos.	1. Perdida o traslape del activo (información). 2. Duplicidad Documental. 3. Daño por mala manipulación y/o conservación de documentos. 4. Daño por eventos de vandalismo y desastres naturales. 5. Desorganización de los documentos electrónicos. 6. Errores de comunicación.	1. Pérdida de credibilidad. 2. Incumplimiento en los procedimientos del área de gestión documental. 3. Falta de oportunidad y calidad en la respuesta de las consultas. 4. Materialización del riesgo. 5. Posibles sanciones disciplinarias, demandas o judiciales. 6. Pérdida del acervo o memoria documental de la Federación. 7. Error en la toma de decisiones por los directivos de la FND.
2	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Gestión Documental.	1. Cambio en la Estructura Organizacional de la FND 2. Actualización del Manual de Funciones	Desactualización de las Tablas de Retención Documental por restructuración organizacional.	1. Dificultad para acceder a la información y ralentización en los procesos. 2. Dificultad para la organización de los documentos.	1. Posibles sanciones por entes de control. 2. Materialización de riesgos. 3. Incumplimiento a la Normatividad vigente y aplicable.
3	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Gestión Documental.	1. Falta de seguimiento diario al correo de Radicación en la bandeja de SPAM y/o correos no deseados.	No visualización de alguna posible solicitud y/o requerimientos realizada por medio del correo electrónico de radicación FND.	1. No dar respuesta dentro de los tiempos establecidos y en oportunidad.	1. Posibles sanciones disciplinarias, demandas y/o procesos judiciales. 2. Pérdida de Credibilidad.
4	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Gestión Documental.	1. Mala fe de algún colaborador con acceso a la información. 2. Mal uso de las credenciales y claves de acceso (incumplimiento de la política de seguridad de la información) 3. Permitir el acceso a personal no autorizado a los lugares de custodia de información física.	Fuga de información con alguna clasificación de reserva o confidencialidad	1. Uso inadecuado de los protocolos de seguridad y tratamientos de la información.	1. Posibles sanciones disciplinarias, demandas y/o procesos judiciales. 2. Pérdida de Credibilidad y reputacional. 3. Materialización de riesgos.
5	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Gestión Documental.	1. Falta de reporte o notificación de la novedad (Jefatura de talento Humano y/o supervisores).	El no reporte en tiempo y oportunidad de novedades de personal por parte de los procesos; para temas de acceso y controles en el SGDEA	1. Retiro de personal sin previo aviso a la Coordinación de Gestión documental para la actualización de estado del usuario en el Sistema De Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo.	1. Materialización de riesgos. 2. Incumplimiento a estándares de seguridad. 3. Trazabilidad al sistema de información.
6	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. Premura en los cambios requeridos. 2. Falta de aviso a la Coordianción de recursos físicos. 3. Ingreso de personal debido a la nueva estructura empresarial de la FND.	Traslados de activos sin aviso al reponsable inicial	1. No comunicación al responsable del activo, sobre el traslado del mismo.	1. Pérdida de credibilidad del área. 2. Inconvenientes entre áreas 3. No poder usar un activo con el que se contaba.
7	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. Inaplicabilidad de los controles establecidos en los procedimientos. 2. Falta de Capacitación a los colaboradores involucrados en las operaciones de activos fijos y consumibles. 3. Falta de socialización de los procedimientos de activos fijos y consumibles. 4. Falta de mecanismos de control que permitan tener actualizados los inventarios de bienes muebles de los funcionarios de la FND.	Perdida o daños en los Activos, acción u omisión en la apropiación de activos de la FND para beneficio propio y uso inadecuado de los mismos	Falta de seguimiento en el control de los activos de la FND.	1. Posibles pérdidas de Activos Fijos y consumibles 2. Error cálculo de depreciación. 3. Uso de activos fijos deteriorados 4. Incumplimiento de lo establecido en el procedimiento de activos fijos y/o consumibles 5. El funcionario que posee los Bienes Muebles físicamente podría no hacerse responsable de los mismos, dado que no los tiene asignados en el sistema.
8	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. No registro de los activos en el módulo de almacén adquirido por la FND de manera oportuna. 2. No registro de manera oportuna la actualización, modificaciones, traslados y asignaciones de los activos a los responsables. 3. Desconocimiento y falta de capacitación por parte de los responsables de manejo y custodia de activos de la normatividad aplicable. 4. Inaplicabilidad de los controles establecidos en los procedimientos.	Información desactualizada en el software Sysman relacionada con la ubicación, uso y el responsable de los activos fijos, generando información inconsistente.	1. Desactualización de la base de datos en el software Sysman. 2. No se realice el ingreso, asignación, plaqueteo y/o baja activos de propiedad de la FND.	1. Toma de decisiones erradas. 2. Estados Financieros no razonables. 3. Falta de credibilidad para el área. 4. Hallazgos de los entes de control. 5. Reportes de activos inconsistentes
9	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. No llevar control de los bienes de consumo adquiridos en la FND (resmas de papel, marcadores, lápices, entre otros). 2. Planeación inadecuada para la compra de bienes de consumo en la FND. 3. No controlar las existencias físicas mínimas y máximas en bodega de los elementos de consumo requeridos por las sedes, de forma periódica.	Posibles perdidas en los bienes de consumo, mal uso o desperdicio.	Falta de seguimiento en el control de los bienes de consumo	1. Posibles perdidas de consumibles 2. Retrasos en la entrega de bienes de consumo solicitados por las áreas.
10	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. Falta de seguimiento a las fechas de vencimiento del pago de los servicios públicos. 2. No recepción de facturas de servicios públicos.	Tramitar por fuera de los tiempos las facturas de servicios públicos	Omisión del pago de servicios públicos	1. No pago de servicios públicos en los tiempos establecidos. 2. Posible recorte o suspensión de los servicios. 3. Dificultad en la realización de labores por parte de los colaboradores en las sedes de la FND. 4. Perdida reputacional.
11	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. No revisión oportuna de las solicitudes realizadas por la Intranet. 2. Inexistencia de los bienes en inventario.	Entrega tardía de los bienes y servicios solicitados por los colaboradores.	No suministrar oportunamente los bienes y servicios solicitados por los colaboradores para la ejecución de sus actividades.	1. Retrasos en la ejecución de tareas por parte de los colaboradores. 2. Perdida de reputación del área.
12	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación de Recursos Físicos.	1. Error involuntario en la digitación del aplicativo. 2. Falta de capacitación de los responsables del ingreso. 3. Registro erróneo de los ingresos y egresos de los bienes de Almacén, en el aplicativo sysman	Información inconsistente en el módulo de almacén del aplicativo sysman	Ingreso de elementos con datos erróneos o que no corresponden en el módulo de almacén del aplicativo sysman	1.Reporte de activos con información errada 2. Dificultad para encontrar el activo físicamente. 3. Perdida de reputación del área.
13	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación Tecnológica.	1. Desconocimiento de la Política de Seguridad y Privacidad e la Información y los procedimientos aprobados y publicados en el SIG. 2. Fata de implementación de todos los procedimientos aprobados y publicados en el SIG 3. Falta de sensibilización a colaboradores FND en los procedimientos alineados con la norma ISO27001.	Vulnerabilidad en la información	Falta de implementación y sensibilización de todos los procedimientos aprobados y publicados en el SIG, generando posibles situaciones de amenazas en la información de propiedad de la FND	1. Posible materialización de no conformidad en ejercicio de auditoria internas 2. Posible materialización de riesgos. 3. Perdida reputacional de la Entidad. 4. Acceso no autorizado a la información.
14	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura Administrativa (JA)	JA - Coordinación Tecnológica.	1. Falta de controles en la verificación de Plan de Continuidad por parte de los Proveedores de sistemas de Información. 2. Debilidad en el seguimiento al cumplimiento de ANS por parte de la supervisión.	Reprocesos en tiempos de respuesta a requerimientos que impacten directamente la atención del proveedor del Sistema de Información.	Requerimientos cuya solución involucran desarrollos que deben ser diseñados exclusivamente por el proveedor del Sistema de Información, conlleva un procedimiento y tiempo de solución más prolongado que deben ser socializados con los lideres de procesos hasta obtener la satisfacción del requerimiento solicitado.	1. Perder la continuidad en el buen funcionamiento de las áreas. 2.Demora en la entrega de información a Entes de Control. 3.Mala imagen del área afectada. 4.Posibilidad de error en toma de decisiones. 5. Perdida reputacional de la Entidad.

N°	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	RESPONSABLE: PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA
1	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1. Instrumentos archivísticos; Tablas de Retención Documental, Programa de Gestión Documental, Política de Gestión Documental y procedimientos. 2. Socialización de los procedimientos del área de gestión documental. 3. Capacitaciones a los colaboradores en lineamientos archivísticos por el equipo de Gestión documental. 4. Contratación del personal idóneo para el desarrollo de actividades del área. 5. Adquisición del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA 6. Creación de usuarios en el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA).	2	3	6	23	Moderada	1 Realizar seguimiento al archivo de los documentos en el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA). 2. A través de comunicaciones y/o correo electronico, reforzar la gestión del conocimiento en temas relacionados de Gestión documental.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
2	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1. Aplicabilidad de las TRD vigente. 2. Parametrización de las TRD en la estructura del SGDEA 3. Articulación de los diferentes instrumentos archivísticos de gestión documental (Política de Gestión Documental, PINAR, PGD).	2	3	6	23	Moderada	1. Reuniones con los productores documentales - identificación y definición de las nuevas unidades documentales - Análisis de la producción y tramite documental teniendo en cuenta el manual de funciones y perfiles. 2. Elaboración de las Tablas de Retención Documental. 3. Remisión, Revisión y Aprobación por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 5. Publicación e Implantación de la actualización de las TRD	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
3	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1. Reporte de las Secretarias auxiliares al Coordinador de Gestión Documental por medio de correo electrónico.	2	3	6	23	Moderada	1. Realizar seguimiento recurrente a la bandeja de Spam en el correo de Radicación.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
4	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los procesos	Necesidad	1.Implementación uso y manejo de la Política de Gestión Documental y demás políticas de la Federación en. 2. Sistema de Información (Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo -SGDEA) 3. Procedimientos de gestión Documental. 4. Firmas de clausulas de confidencialidad por parte de los colaboradores	2	3	6	23	Moderada	1.Aplicabilidad a la Norma ISO 27001 en lo referente a la Gestión Documental. 2. Se recomienda la inclusión de la cláusula de confidencialidad en las minutas de los contratos 3. Reforzar campañas y tips en el tratamiento, manejo, uso y responsabilidad de la información de los instrumentos archivísticos	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
5	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los Procesos	Necesidad	1. Inactivación de Usuarios en los Sistemas de Información (Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA) al terminar vinculo contractual 2. Formato firmado del Paz y salvo	2	3	6	23	Moderada	Articulación de la comunicación a través de la coordinación de tecnología para adelantar la inactivación de usuarios (SGDEA) Aplicabilidad de los protocolos dispuestos en seguridad de la información	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
6	OPERATIVOS	Todos los procesos	Necesidad	1. Acta de traslado entre funcionarios firmada. 2. Control de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Activos Fijos y Consumibles, Código: GAF-JA-CRF-PD-01.	3	1	3	23	Moderada	1. Informar al responsable inicial el traslado de sus activos.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	3/1/2023	1/1/2024
7	OPERATIVOS	Alta Dirección Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Control de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Activos Fijos y Consumibles, Código: GAF-JA-CRF-PD-01. 2. Realizar Inventario físico de activos dos veces al año. 3. Asignación de los activos a cada uno de los responsables. 4. Baja de los activos obsoletos, dañados, etc. 5. Control, seguimiento y verificación de las entradas y salidas de los activos en las instalaciones de la FND.	2	3	6	23	Moderada	1. Realizar una muestra aleatoria trimestral para verificar el estado y ubicación de los activos. 2. Campañas de sensibilización sobre el buen uso de los activos asignados a los funcionarios. 3..Campañas de sensibilización sobre el procedimientos de activos fijos y consumibles.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
8	OPERATIVOS	Alta Dirección SAF	Necesidad	1. Registro oportuno de la entrada y salida de activos en el sistema Sysman. 2. Revisión de reportes de inventarios de entrada de la FND Vs soportes de compra. 3. Comunicación interna al área de contabilidad, informando compras realizadas en cada mes. 4. Conciliación mensual de la información existente en los módulos de almacén y contabilidad correspondiente a los activos de la FND 4 Plaquetear los activos adquiridos por la FND	3	2	6	23	Moderada	1. Actualización del módulo de Almacén en Sysman de acuerdo a la nueva arquitectura empresarial de la FND. 2. Registro, legalización y ajustes de los inventarios por colaborador en el módulo de almacén. 3. Identificar mejoras al módulo de almacén que atiendan las necesidades de la FND. 4. Capacitación en activos a los responsables del proceso.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
9	OPERATIVOS	Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Generación de reportes periódicos del consumo de los bienes por sede. 2. Programación de adquisición de consumibles, con base en el análisis del inventario mensual realizado por el área. 3. Inventario físico mensual de consumibles. 4. Aplicabilidad al procedimiento de activos fijos y consumibles GAF-JA-GRF-PD-01	1	3	3	23	Moderada	1. Realizar un seguimiento periódico de acuerdo consumos realizados en ambas sedes.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
10	OPERATIVOS	Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Revisión de las facturas de servicios públicos por parte de la coordinación de Recursos físicos. 2. Traslado virtual de las facturas de Servicios Públicos a la Jefatura Financiera.	2	3	6	23	Moderada	1. Realizar seguimiento a través del cronograma de vencimiento de facturas de servicios públicos. 2. Elaborar base de datos con el control de las facturas recibidas.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
11	OPERATIVOS	Todos los procesos SIG	Necesidad	1. Recepción de las solicitudes de insumos y mantenimiento vía Intranet, por parte de los colaboradores. 2. Revisión diaria del formulario de la Intranet.	2	3	6	23	Moderada	Atención oportuna a los requerimientos de los colaboradores.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
12	OPERATIVOS	Todos los procesos SIG	Necesidad	1.Conciliaciones con el área financiera 2. Validación de los soportes de compra.	2	3	6	23	Moderada	Capacitacion de los responsables.	Preventivo	Evitar	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	2/1/2023	31/12/2023
13	OPERATIVOS	COLABORADORES	Expectativa	1. Actualización de Procedimientos, formatos, planes, instructivos, manuales y políticas en el SIG. 2. Controles aplicados de acuerdo a los procedimientos existentes.	3	3	9	23	Moderada	1. Actualizar, aprobar y publicar de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información 2. Actualizar, aprobar y publicar los Procedimientos, formatos, planes e instructivos de la Coordinación de Tecnología. 3. Sensibilizar a los colaboradores FND. 4. Implementar los procedimientos aprobados y publicados en el SIG.	Preventivo	Reducir	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023
14	OPERATIVOS	COLABORADORES	Necesidad	1. Solicitudes de requerimientos a través de correo electrónicos a proveedores.	2	3	6	23	Moderada	1. Registro de requerimientos en Mesa de ayuda de Proveedores 2. Seguimiento a requerimientos mediante N° de Tickets generados por mesa de Proveedores. 3. Sesiones de socialización de respuestas de los proveedores con las áreas interesadas de FND	Preventivo	Reducir	Jefe Administrativo	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	31/12/2023

N°	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO – PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	1	2	2	12	Baja	Se realizó la revision de las colecciones de los diferentes productores documentales y que se estuviese realizando el cargue de los documentos objeto de archivo A traves del SGDEA, modulo Gestion de Contenido, estructura FND, en donde se encuentran parametrizadas las TRD.	SI	https://docs.google.com/document/d/11Um7DDwDxIOX_bbzxZHuluWNurvqYqVcD8uP7UjGQXs/edit	mayo 15/2023	1. Iniciar la actualización de las tablas de retención documental, dando cumplimiento a lo ordenado por elacuerdo #4 del AGN "ARTÍCULO 14º. Actualización. Las tablas de retención documental deberán actualizarse en los siguientes casos: a. Cuando existan cambios en la estructura orgánica de la entidad, b. Cuando existan cambios en las funciones, c. Cuando la entidad sufra procesos de supresión, fusión, escisión o liquidación, d. Cuando se produzcan cambios en el marco normativo del país, e. Cuando se transformen tipos documentales físicos en electrónicos f. Cuando se generen nuevas series y tipos documentales g. Cuando se hagan cambios en los criterios de valoración, soportes documentales y procedimientos que afecten la producción de documentos. 2. Revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo, los controles no miitigan los riesgos
2	1	2	2	12	Baja	1.Se adelanto la respectiva revisión del Manual de Funciones y Perfiles 2. Se creó una nueva versión (estructura) en el SGDEA que corresponde al nuevo organigrama de la FND la cual continuara parametrizando y ajustando a la actualización de las TRD	NO		mayo 15/2024	1. Iniciar la actualización de las tablas de retención documental, dando cumplimiento a lo ordenado por elacuerdo #4 del AGN "ARTÍCULO 14º. Actualización. Las tablas de retención documental deberán actualizarse en los siguientes casos: a. Cuando existan cambios en la estructura orgánica de la entidad, b. Cuando existan cambios en las funciones, c. Cuando la entidad sufra procesos de supresión, fusión, escisión o liquidación, d. Cuando se produzcan cambios en el marco normativo del país, e. Cuando se transformen tipos documentales físicos en electrónicos f. Cuando se generen nuevas series y tipos documentales g. Cuando se hagan cambios en los criterios de valoración, soportes documentales y procedimientos que afecten la producción de documentos 2. Revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo, los controles no miitigan los riesgos
3	1	2	2	12	Baja	1.Durante el primer cuatrimestre la coordinacion de Gestion Documental se realizó revisiones oculares del correo en todas sus bandejas. 2. Diligenciamiento y envio por parte de las colaboradoras radicadoras del reporte semanal del control de radicados.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/10gfZdrSHQHDl_PuCaDLYCRdjmSH4z8FG	mayo 15/2025	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
4	1	2	2	12	Baja	A partir de la presente vigencia en las minutas de los contratos se incluyó la clausula de confidencialidad de la información.	SI	https://docs.google.com/document/d/17uwFFp_eGR6lqHLopvjBG3hQHgrvrI4oCTAAofcoaBs/edit	mayo 15/2026	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
5	1	2	2	12	Baja	Se adelantó por parte de la Coordinación de Gestion Documental la inactivación de 33 usuarios de AZ Digital que por alguna razón tenían acceso temporal a diferentes bandejas creadas en el SGDEA (Encargos, Permisos, Terminación).	SI	https://docs.google.com/document/d/1_wN7INiOyltKjI_Rv1JRLjlxw_Zqj-MEYtWO0oTdvbI/edit	mayo 15/2027	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
6	1	2	2	12	Baja	Se elaboraron seis (6) traslados de activos, soportados con actas de entrega firmadas por los responsables involucrados.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1rvzi1xpAkHDaj1Il4H_8mNOrR4uJv6_j?usp=share_link	mayo 15/2028	1. El riesgo se materializo en el cuatrimestre. 2. La valoración del riesgo se debe revisar por la materialización de estos. 3. El control descrito no es control es una actividad
7	1	3	3	12	Baja	1. Se realizo el primer muestreo aleatorio de activos a cargo de diferentes dependencias, en las dos (2) sedes de la federación. 2. Se elaboraron las piezas de comunicaion para sensibilizar a los colaboradores de la FND, en cuanto al procedimiento de activos y buen uso de los mismos.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1xufzXmixbUiJUO39GeKvxaeHaLUpXY7S?usp=share_link	mayo 15/2029	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
8	2	2	4	12	Baja	1. Se le solicito a Sysman la actualizacion de las dependencias de acuerdo a la nueva estructura empresarial. 2. Se registraron y se hicieron los ajustes pertinentes a los inventarios individuales de los colaboradores, de acuerdo a las nuevas ubicaciones de los puestos de trabajo. 3. Se identificaron ajustes en el formato de inventario individual, lo cuales fueron solicitados al proveedor del sistema, para que estos se ajusten a las necesidades de la FND. 4. Se realizo capacitacion de activos al personal involucrado en el	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1KmaO05s1OBz9R6iD8Z1SmBuPnPnESxQN?usp=share_link	mayo 15/2030	1. Revisar la probabilidad e impacto y la valoración del riesgo, además realizar revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
9	1	2	2	12	Baja	1. Durante este cuatrimestre se hicieron 2 seguimientos a los elementos de consumo, tanto entradas como salida de cada dependencia.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1P3kTYlUkNkuC_-XNFDejwT0ltENSdw_P?usp=share_link	mayo 15/2031	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Revisar la identificación del riesgo "posible" es una consecuencia no riesgo
10	1	2	2	12	Baja	1. Se elaboro un cuadro de control donde se registran los pagos de los servicios y se establecen las fechas de pago de cada uno de estos.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1I8uyUiH1dsvh_js9hQy5lUwgCVFFOsgF?usp=share_link	mayo 15/2032	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
11	1	2	2	12	Baja	Se atendieron las solicitudes de los colaboradores de la FND.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1ORmHBZ5SQcUr5PNXVAPpdvimKAmB86q2?usp=share_link	mayo 15/2033	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Revisar los controles.
12	1	2	2	12	Baja	1. Se realizo capacitacion de activos al personal involucrado en el proceso.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1ePsqkIG6UvAMNtYfx6R2y8oq6isrEezo?usp=share_link	mayo 15/2034	1. Los controles existentes no mitigan sel riesgo 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
13	1	2	2	21	Baja	1. Se actualizó, aprobó y se publicó la Politica de Seguridad y Privacidad de la Información. 2. Se actualizaron y se publcaron los procedimientos, formatos, planes e instructivos asociados a la Coordinación de Tecnología. 3. Se realizó sensibilización a los colaboradores de la FND en la implementación de la NTC ISO 27001:2013 por medio de piezas enviada a los correos electronicos y se emitió circular de socialización, lineamientos en Privacidad y Seguridad de la Información acorde con la NTC 27001:2013. 4. Se estan implementando los procedimientos aprobados y publicados. De los 16 procedimientos contamos con 8 implementados.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1c3Y1RzSUCCaw3qUaFoHpMXVyjESfbvFl?usp=sharing https://drive.google.com/drive/folders/1c3Y1RzSUCCaw3qUaFoHpMXVyjESfbvFl?usp=sharing	mayo 15/2035	1. Revisr la probabilidad, impacto y valoración 2. Análizar el Riesgo: Tiene que ver con la recopilación de información sobre la exposición a riesgos para que la organización tome las decisiones correctas y supervise los riesgos en la forma apropiada.
14	1	2	2	12	Baja	1. Se registraron en la mesa de ayuda [illegible] del proveedor Sysman durante este periodo 5 Tickets los cuales fueron atendido satisfactoriamente. En la mesa de ayuda del Proveedor Analitica S.A.S (SOS) se registraron 12 tickets, los cuales fueron atendidos 9 satisfctoriamente y 3 estan se estan gestionando. 2. Se realiza seguimiento y comunicación con el proveedor a través de la mesa de ayuda de cada uno de estos, donde se muestran respuestas a las diferentes solicitudes.	SI	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1h2JielbuYJQkT6xi2RvGDmP_6ZMzALsf	mayo 15/2036	1. Revisr la probabilidad, impacto y valoración 2. Análizar el Riesgo: Tiene que ver con la recopilación de información sobre la exposición a riesgos para que la organización tome las decisiones correctas y supervise los riesgos en la forma apropiada.

15	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura Administrativa (JA)*	*JA - Coordinación Tecnológica.*	*1. Desconocimiento de las herramientas con que se cuentan en la entidad y que pueden ser de utilidad en el desarrollo de labores (suite de Google). 2. Falta de sensibilización sobre las herramientas tecnológicas y colaborativas con las que cuenta la FND. 3. Falta de capacitación en el manejo de herramientas tecnológicas con las que cuenta la FND.*	*Debilidades en el manejo de herramientas tecnológicas a disposición de los Colaboradores de la FND.*	*Desaprovechamiento en la utilización de herramientas tecnológicas que pueden facilitar, mejorar, y hacer más eficiente la ejecución de labores en la entidad*	*1. Demoras en los tiempos de respuestas de las actividades realizadas por los colaboradores por falta de manejo en las herramientas Tecnológicas. 2. Baja capacidad en el manejo de herramientas tecnológicas para el desarrollo eficiente de las actividades de los colaboradores FND. 3. Posibles llamados de atención por la alta Dirección.*	*OPERATIVOS*	*COLABORADORES*	*Expectativa*	*1. Contratacion de herramientas tecnológicas de acuerdo a la necesidad común de los colaboradores de la FND.*	*2*	*3*	*6*	*23*	***Moderada***	*1. Socialización de Herramientas tecnológicas. 2. Gestionar capacitaciones en el uso de herramientas tecnológicas. 3. Brindar soporte a Demanda por parte de los colaboradores en los Diferentes Sistemas de Información.*	*Preventivo*	*Reducir*	*Jefe Administrativo*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*1/1/2023*	*31/12/2023*	*1*	*2*	*2*	*12*	***Baja***	*1. Se elaboró un plan de capcitaciones de herramientas de la Suist de Google. 2. Se brindó soporte a la Jefatura Financiera en parametrización de reporte CUIPO y reporte de comprobantes de egresos.*	*SI*	*https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1yE8LBfTMmffpyIS Grznd0eaoJ9TIRLJu*	*mayo 15/2037*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. Revisar los controles, la probabilidad, impacto y **valoración del riesgo** .*
16	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura Administrativa (JA)*	*JA - Coordinación Tecnológica.*	*1. Incidencia en la prestación del servicio de Internet. 2. Falta de comunicación por parte del operador de incidencias en el servicio. 3. Falta de ejecución del plan de continuidad del negocio 4. Incumplimiento en los tiempos de respuestas con base a los ANS establecidos.*	*Interrupción en la ejecución de labores diarias por incidencia (suspensión) en el servicio de Internet.*	*Parálisis en labores y utilización de Sistemas de Información que dependan de la utilización del servicio de Internet y que estén ubicados en las sedes de la FND.*	*1. Perdida de imagen corporativa. 2. Posibilidad de incumplimiento en reporte de información a tiempo. 3. insatisfacción de clientes internos. 4. Suspensión de ejecución de labores diarias por parte de los Colaboradores ubicados en las sedes de la FND.*	*OPERATIVOS*	*COLABORADORES*	*Necesidad*	*1. Contar con proveedor de Servicio de internet.*	*2*	*3*	*6*	*23*	***Moderada***	*1. Monitorear el correcto funcionamiento del Servicio de Internet. 2. Contar con un Plan de Continuidad del Negocio y ejecutarlo en caso de ser necesario.*	*Preventivo*	*Reducir*	*Jefe Administrativo*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*1/1/2023*	*31/12/2023*	*1*	*2*	*2*	***12***	***Baja***	*1. Monitoreos aleatorios de desde la consola de administración de Internet 2. Se relaciona oferta comercial que hace parte integral del contrato donde podemos evidenciar el acuerdo del nivel de servicio ofrecido que es del 99.6 % y se relacionan descuestos por indiponibilidad si se diera el caso. Durante este periodo no se ha presentado indisponibilidad en el servicio.*	*SI*	*https://drive.google.com/drive/folders/1dLVEHPOi1RltYm0bRAJ VC18xo3mN-w-Z?usp=sharing*	*mayo 15/2038*	*1. El segundo control residual no es un control es una actividad. 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 3.Revisar los controles, la probabilidad, impacto y valoración del riesgo.*
17	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura Administrativa (JA)*	*JA - Coordinación Tecnológica.*	*1. Debilidad en la comunicación interna entre las áreas de Jefatura de Talento Humano y Coordinación Tecnológica en cuanto a la terminación de contratos ya sea de persona Natural y/o Jurídica y novedades de nómina. 2. Debilidad en el procedimiento de entrega de recursos asignados al vencimiento de contratos, especialmente en los contratos de prestación de servicios de personas naturales donde hay asignación de cuentas de correo institucional.*	*Acceso a los diferentes Sistemas de Información de la FND sin contar con vínculo laboral o relación contractual vigente para ello.*	*Acceso a Sistemas de información de la entidad sin tener un vínculo laboral vigente, haber terminado la relación contractual, o poseer una novedad administrativa que implique la restricción al acceso de la información.*	*1. Perdida de información de la Entidad. 2. Utilización de la información por parte de terceros. 3. Acceso a información no autorizada.*	*OPERATIVOS*	*COLABORADORES*	*Expectativa*	*1. Listado de contratistas de la FND por parte del Profesional de Soporte y Sistemas de Información de la FND*	*3*	*3*	*9*	*23*	***Moderada***	*1. Integración del correo institucional al Directorio Activo, donde se inhabiliten cuentas de correo una vez finalizado el vinculo laboral. 2. Seguimiento a la inactivación de cuentas de cuentas de correos por parte de la Coordinación de Tecnología. 3. Solicitar a la Jefatura de Talento Humano la relación de los contratos existentes, con fechas de inicio y terminación del vínculo laboral.*	*Preventivo*	*Reducir*	*Jefe Administrativo*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*1/1/2023*	*31/12/2023*	*1*	*2*	*2*	*12*	***Baja***	*1. Se han llevado a cabo mesas de trabajo con el tercero Nuva quien nos provee las cuentas de Google y nos encontramos en la fase final de la integración de las cuentas de correo con el Directorio Activo de la FND 2. Relación de cuentas de correo durante el periodo de enero a Abril 2023 por inactividad y finalización de relación contractual.*	*SI*	*https://drive.google.com/drive/folders/1Tx4SbifF9ejsn5xiipGLhe gnR3yJo2Xw?usp=sharing*	*mayo 15/2039*	*1. Revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo, ya que este se ha materializado 2. Los controles no son efectivos para mitigar el riesgo materializado*
18	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura Administrativa (JA)*	*JA - Coordinación Tecnológica.*	*1. Inadecuado almacenamiento en el Drive de la información por parte de los colaboradores FND. 2. Desconocimiento por parte de los colaboradores de la FND, del espacio asignado por procesos en el Drive para almacenar información. 3. Utilización de cuentas personales para el almacenamiento de información que sea de propiedad de la FND. 4. Falta de socialización en la utilización del Drive para el almacenamiento de la información, debido a los cambios en la estructura organizacional de la entidad.*	*Perdida de información por el inadecuado uso en el almacenamiento de la información en el Drive de la FND.*	*Perdida de información de los colaboradores de la FND por inadecuado almacenamiento de información en los repositorios del Drive dispuestos para cada uno de los procesos que son de propiedad de la Entidad.*	*1. Perdida de información de propiedad de la FND. 2. Perdida reputacional de la Entidad. 3. Posibles llamados de atención por la alta Dirección.*	*OPERATIVOS*	*Todos los procesos*	*Necesidad*	*1. Estructura de repositorios de la FND en el Drive. 2. Realización de BackUps de información a las cuentas de correo una vez finalice el vínculo laboral y/o relación contractual. 3. Almacenamiento de información exportada de las cuentas de correo en repositorio "copias de Seguridad".*	*1*	*3*	*3*	*23*	***Moderada***	*1. Realización de Backups a las estructuras del repositorio del Drive de la FND, con una periodicidad mensual dentro de los primeros 10 dias del siguiente mes. 2. Actualizar la estructura del repositorio del Drive de acuerdo a la nuestra estructura organizacional de la Entidad. 3. Socialización de la estructura del repositorio creado para el almacenamiento de la información en el Drive de la FND.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe Administrativo*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*1/1/2023*	*31/12/2023*	*1*	*2*	*2*	*12*	***Baja***	*1. Se realizó el diseño de la estructura de como se implementará el repositorio del Drive de acuerdo a la nueva estructura organizacional.*	*SI*	*https://drive.google.com/drive/folders/1HlSAfA22EZFsKngPPU0 _TpV2Thy-wwjc?usp=share_link*	*mayo 15/2040*	*1. Revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo. 2. Los controles implementados son son suficientes para mitigar riesgos*

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GAF-JA		
Elaboró: Colaboradores GAF Jefatura Administrativa **Fecha:** 11/04/2023	**Revisó:** Jefe Administrativo **Fecha:** 11/04/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	Aprobó: Líder del proceso GAF Subdirectora Administrativa y Financiera Fecha: 14/04/2023

FND	**GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL**	**CÓDIGO:** DIO-PR-02-PT-01
		Versión: 1
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/10/2020

N°	PROCESO	JEFATURA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.....)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.....)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE					PLAN DE MANEJO DEL RIESGO							RIESGO RESIDUAL					SEGUIMIENTO DEL PROCESO			MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO	
											PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACIÓN	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE		FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES		PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACIÓN	PERIODO CUATRIMESTRE (enero - abril)			FECHA	ACCIONES REALIZADAS
																			CARGO	PROCESO	INICIA	FINALIZA						REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE		
1	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura de Contratación (JC)*	*1. Procedimientos y formatos asociados al procedimiento desactualizados. 2. Falta de mecanismos de control. 3. Desconocimiento de la normatividad aplicable. 4. Inadecuada estructuración de los estudios de oportunidad y conveniencia por parte del proceso requirente. 5. Listas de cheques incompletas, con documentos correspondientes a la etapa precontractual insuficientes, inválidas o sin vigencia. 6. Entrega y/o radicación de los documentos precontractuales por parte del proceso requirente sin suficiente antelación. 7. Inobservancia de los términos establecidos en el procedimiento de contratación.*	*Demora en la elaboración de la minuta contractual.*	*Al no tener todos los documentos precontractuales con el lleno de los requisitos exigidos para la elaboración de la minuta contractual, se genera retraso en el perfeccionamiento del contrato y por ende en la ejecución del mismo.*	*1. Perdida de credibilidad. 2. Mala imagen. 3. Reprocesos administrativos. 4. Posible materialización de riesgos. 5. Llamados de atención. 6. Retraso en la ejecución contractual. 7. Retrasos en la prestación del servicio o en la entrega o suministro de bienes requeridos por las dependencias requirentes para la satisfacción de sus necesidades.*	*OPERATIVOS*	*Alta Dirección Todos los procesos Contratistas y/o Proveedores*	*Necesidad*	*1. Procedimiento de contratación actualizado. 2. Formatos asociados al procedimiento de contratación actualizados con sus respectivas instructivas. 3. Socialización y asesoría a los colaboradores de la entidad respecto al procedimiento de contratación y sus formatos asociados. 4. Revisión exhaustiva de los documentos exigidos en las listas de chequeo. 5. Revisión integral de los estudios de oportunidad y conveniencia. 6. Devolución o aplica, de los estudios de oportunidad y conveniencia al proceso requirente con el fin de ajustarlos conforme a las observaciones e inconsistencias evidenciadas en dicha revisión.*	*2*	*3*	*6*	*23*	***Moderada***	*1. Publicación de piezas informativas con el fin de socializar a los procesos requirentes encargados de estructurar los estudios de oportunidad y conveniencia y de recolectar los documentos precontractuales solicitados en las listas de chequeo. 2. Seguimiento a los procesos para que se realicen los ajustes solicitados en la revisión efectuada de manera previa a la elaboración de la minuta contractual, en el menor tiempo posible.*	*Correctivo*	*Reducir*	*Jefe de Contratación*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*11/1/2023*	*31/12/2023*	1	2	2	5	***Baja***	*1. Se elaboraron dos (2) piezas informativas las cuales fueron remitidas a los colaboradores y áreas requerentes encargados de estructurar estudios de oportunidad y conveniencia y de recolectar documentos precontractuales solicitados en las listas de chequeo. 2. Se efectuó seguimiento a los procesos a través de correo electrónico para que el área correspondiente realice los ajustes solicitados.*	*Si*	https://docs.google.com/sheets/d/1Ki_cTRqqcy7ZrZ5ZxJ4ZE_DVWGqz1EB2Fy-PYwuqQ/edit	*mayo 14/2023*	*1. La Oficina de Control interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
2	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura de Contratación (JC)*	*1. Inadecuada supervisión del contrato. 2. Falta de controles.*	*Efectuar un otrosí al contrato cuyo plazo haya finalizado.*	*Al recibirse de manera extemporánea la solicitud por parte del supervisor, sin la verificación del plazo del contrato inicialmente pactado.*	*1. Posibles llamados de atención por parte de la Alta Dirección. 2. Posibles hallazgos de Entes de Control. 3. Posibles controversias contractuales. 4. Posible afectación presupuestal sin planeación.*	*DE CUMPLIMIENTO*	*Alta Dirección Todos los procesos Contratistas y/o Proveedores*	*Necesidad*	*1. Procedimiento de contratación actualizado. 2. Formatos asociados al procedimiento de contratación actualizados con sus respectivas instructivas. 3. Resolución No. 001 de 2020, por la cual se expide el Manual de Contratación de la FND. 4. Resolución No. 019 de 2020, por medio de la cual se adopta el Manual de Supervisión de la FND. 5. Revisión exhaustiva de los documentos exigidos en las listas de chequeo. 6. Revisión integral del Formato Solicitud OTROSÍ.*	*2*	*3*	*6*	*23*	***Moderada***	*1. Socialización a los supervisores mediante piezas informativas de la importancia de efectuar una planeación adecuada y solicitar el otrosí antes de la finalización del contrato.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe de Contratación*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*11/1/2023*	*31/12/2023*	1	2	2	12	***Baja***	*Se socializaron piezas informativas con el fin de resaltar la importancia de efectuar una planeación adecuada.*	*Si*	https://docs.google.com/sheets/d/1Ki_cTRqqcy7ZrZ5ZxJ4ZE_DVWGqz1EB2Fy-PYwuqQ/edit	*mayo 14/2023*	*1. La Oficina de Control interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
3	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura de Contratación (JC)*	*1. Inadecuada supervisión del contrato. 2. Falta de controles.*	*Efectuar un otrosí (Adición y/o Prórroga) al contrato por un valor superior al 50% del inicialmente pactado y/o por un plazo que exceda la mitad del término inicialmente contemplado.*	*Al recibirse la solicitud por parte del supervisor, sin la verificación del valor y del plazo del contrato inicialmente pactado.*	*1. Posibles llamados de atención por parte de la Alta Dirección. 2. Posibles hallazgos de Entes de Control. 3. Posibles controversias contractuales. 4. Posible afectación presupuestal sin planeación.*	*DE CUMPLIMIENTO*	*Alta Dirección Todos los procesos Contratistas y/o Proveedores*	*Necesidad*	*1. Procedimiento de contratación actualizado. 2. Formatos asociados al procedimiento de contratación actualizados con sus respectivas instructivas. 3. Resolución No. 001 de 2020, por la cual se expide el Manual de Contratación de la FND. 4. Resolución No. 019 de 2020, por medio de la cual se adopta el Manual de Supervisión de la FND. 5. Revisión exhaustiva de los documentos exigidos en las listas de chequeo. 6. Revisión integral del Formato Solicitud OTROSÍ. 7. Devolución o aplica, de la solicitud de OTROSÍ al proceso requirente. 8. Verificación de autorización expresa y previa por la Dirección Ejecutiva para que el contrato pueda ser objeto de adiciones que [illegible]	*2*	*3*	*6*	*23*	***Moderada***	*1. Socialización a los supervisores mediante piezas informativas de la importancia de observar las limitaciones para adicionar y prorrogar contempladas en la Resolución No. 01 de 2008, por medio de la cual se expide el Manual de Contratación de la FND.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Jefe de Contratación*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*11/1/2023*	*31/12/2023*	1	2	2	12	***Baja***	*Se socializaron piezas informativas.*	*Si*	https://docs.google.com/sheets/d/1Ki_cTRqqcy7ZrZ5ZxJ4ZE_DVWGqz1EB2Fy-PYwuqQ/edit	*mayo 14/2023*	*1. La Oficina de Control interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GIH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GAF-JC		
Elaboró: Colaboradores GAF Jefatura de Contratación **Fecha:** 11/10/2023	**Revisó**: Jefe de Contratación **Fecha:** 11/01/2023 **Verificó**: Colaborador OEC / Oficina de Planeación **Fecha:** 17/01/2023	**Aprobó**: Líder del proceso GAF Subdirectora administrativa y Financiera **Fecha:** 11/01/2023

FND	**GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL**	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01 **Versión:** 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	JEFATURA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE					PLAN DE MANEJO DEL RIESGO							RIESGO RESIDUAL					SEGUIMIENTO DEL PROCESO PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)			MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO	
											PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE CARGO	RESPONSABLE PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES INICIA	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES FINALIZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	1. Entrega de documentación por parte del trabajador para el ingreso incompleta y/o errada. 2. Remisión de la informacion incompleta y/o errada a las entidades del Sistema de Seguridad Social. 3. Falta de planeación para el ingreso del personal.	Afiliación errada del trabajador al sistema de seguridad social	El trabajador se encuentre desprotegido ante el sistema de seguridad social (Salud, ARL, pensión y caja de compensación)	1. Al trabajador y a su grupo familiar las entidades no le presten los servicios. 2. Reprocesos y desgastes administrativos 3. Costos adicionales por cubrimientos de alguna enfermedad o accidente que pueda sufrir el trabajador o algún integrante de su grupo familiar y que no sea atendido por la EPS por no estar afiliado. 4. Pagos errados al sistema de seguridad social 5. Rezagos ante las entidades por afiliaciones erradas	OPERATIVOS	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento GAF-JTH-PD-01 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION DEL PERSONAL Vr 2. Dar aplicabilidad al formato GAF-JTH-PD-01-FT-04 - Formato de Check List - Expediente Laboral Vr.3.	2	3	6	23	Moderada	1.Revisión y validación de la documentación entregada por las personas al momento del ingreso a la FND.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	3	3	12	Baja	Se consolido la documentación entregada por las personas que ingresaron en el primer cuatrimestre de 2023 con base al formato GAF-JTH-PD-01-FT-04 - Formato de Check List - Expediente Laboral Vr.3. Esta información se encuentra en custodia de la Jefatura de Talento Humano por tratarse de datos confidenciales del trabajador, velando por cumplir con la Ley de Habeas Data.	NO	N/A	mayo 15/2023	1. Los controles existentes no mitigan sel riesgo 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
2	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	1. Entrega de información no oportuna y/o errada para la elaboración del contrato de trabajo. 2. Condiciones laborales fuera de las establecidas. 3. Desconocimiento de las normas Laborales.	Las condiciones de vinculación no cumplan con los parámetros de ley y/o los solicitados en la requisición.	Incumplimiento en las condiciones laborales establecidas para cada cargo	1. El trabajador no tenga un contrato firmado 2. Insastifacción por las condiciones laborales. 3. Reprocesos Administrativos 4. Mala imagen para el área. 5. Desgastes Administrativos.	OPERATIVOS	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento GAF-JTH-PD-01 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION DEL PERSONAL Vr 2.	2	3	6	23	Moderada	1. Recepción del formato diligenciado GAF-JTH-PD-01-FT-01 Formato Requisición de personal Vr2. 2. Revisión y validación de la documentación entregada por las personas al momento del ingreso a la FND.	Preventivo	Reducir	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	3	3	12	Baja	1. Se consolido la documentación entregada por las personas que ingresaron en el primer cuatrimestre de 2023 con base al formato GAF-JTH-PD-01-FT-04 - Formato de Check List - Expediente Laboral Vr.3. 2.Revisión de requisición y del contrato por parte la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1TMsEWb0M2EdOYamZR6-bAQARJuG5d80A	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.
3	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	1. La entrega no oportuna de las novedades por parte de los funcionarios como: incapacidades, retiros, vacaciones, licencias no remuneradas, licencia de maternidad 2. Falta de planeación. 3. Falta de mecanismos de control.	Incumplimiento en la liquidación y el pago oportuno de la nómina	No se genere la liquidación de la nómina en los tiempos establecidos.	1. El trabajador no se le cancele su salario el día establecido. 2. Reproceso de la trámite nómina y en pagos. 3. Error en el pago de los salarios. 4. Base errada para liquidación de aportes.	OPERATIVOS	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	2	4	8	24	Alta	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	4	4	12	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. Revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
4	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	1. No tener interés en realizar actividades de bienestar y desarrollo organizacional. 2. Falta de planeación de las actividades. 3. Falta de mecanismos de control	Inadecuada gestión del plan de incentivos y Desarrollo organizacional.	Las actividades de bienestar y desarrollo organizacional no satisfagan las expectativas de los colaboradores.	1. Insatisfacción del trabajador 2. Mal Clima Organizacional 3. Pérdida de imagen de la JTH 4. No se cumpla con las evaluaciones de desempeño de los trabajadores.	DE CUMPLIMIENTO	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad	Dar cumplimiento al plan de incentivos y desarrollo organizacional	3	3	9		Moderada	Dar cumplimiento al Plan de Bienestar	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	3	3	12	Baja	Durante el primer cuatrimestre se consolido el Plan de bienestar el cual se encuentra en aprobación.	NO	N/A	mayo 15/2023	1. El control residual descrito no mitiga el riesgo, esta en aprobación 2. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
5	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	No se implementan estrategias para socializar y apropiar el Código de Integridad	Posibilidad de afectación reputacional por falta de actuaciones transparentes.	Carecer de comportamientos éticos que no benefician a la entidad.	Desconocimiento de nuestro actuar como colaboradores, con los departamentos y demás grupos de interés.	DE CUMPLIMIENTO	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad	Dar cumplimiento a GAF-JTH-CO-01 - CODIGO DE INTEGRIDAD	3	3	9		Moderada	Implementación, apropiación y socialización del GAF-JTH-CO-01 - CODIGO DE INTEGRIDAD	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	3	3	12	Baja	Se socializará el Código de Integridad en el proceso de inducción y reinducción con el fin de que los trabajadores se apropien del Código	NO	N/A	mayo 15/2023	1. El control residual descrito no baja la valoración del riesgo. 2. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
6	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Falta de conocimiento en el procedimiento de pagos y en el procedimiento de administración de personal.	Personal no autorizado realice pagos de planillas de seguridad social fuera de los tiempos establecidos	Incumplimiento de las obligaciones de la FND frente a sus trabajadores, Administradoras de Riesgos Profesionales,	Sanciones y perjuicios a la Federación Nacional de Departamentos por pagos extemporáneos de los aportes a seguridad social	OPERATIVOS	Trabajadores , EPS, ARL, AFP	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	4	4	16	42	Alta	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Correctivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	2	4	8	21	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Revisar las consecuencias 3. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
7	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Desconocimiento en el procedimiento administración de personal, normas laborales, Código sustantivo del trabajo	Cálculo erróneo sobre porcentajes	1. Calculo erróneo sobre porcentajes en seguridad social , parafiscales, horas extras . 2. liquidación errónea en valores y dias de las prestaciones sociales, legales y extralegales de los trabajadores.	1. El trabajador no reciba su salario correcto 2. Insatisfacción del trabajador por pagos errados 3. Reprocesos Administrativos 4. Mala imagen para la JTH 5. Sanciones y perjuicios a la FND por pagos extemporáneos de los aportes a seguridad social	OPERATIVOS	Trabajadores , EPS, ARL, AFP	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	2	4	8	23	Moderada	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	4	4	12	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
8	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Desconocimiento en el procedimiento administración de personal, normas laborales, Código sustantivo del trabajo	Incumplimiento en el reporte de novedades y/o liquidación de obligaciones laborales	Posibilidad de afectación económica, por pago de intereses generados, debido al incumplimiento de novedades y/o liquidación de obligaciones.	Sanciones y perjuicios a la Federación Nacional de Departamentos por pagos extemporáneos de los aportes a seguridad social	OPERATIVOS	Trabajadores , EPS, ARL, AFP	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	2	4	8		Moderada	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	4	4	12	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo 3. Revisar los controles residuales
9	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Desconocimiento en el procedimiento administración de personal, normas laborales, Código sustantivo del trabajo	pago extemporáneo de la planilla de seguridad social	Pago extemporáneo por No tener en cuenta los plazos establecidos en el calendario	Sanciones y perjuicios a la Federación Nacional de Departamentos por pagos extemporáneos de los aportes a seguridad social	OPERATIVOS	Trabajadores , EPS, ARL, AFP	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	4	4	16	42	Alta	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	4	4	**12**	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 4. se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
10	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Desconocimiento en el procedimiento administración de personal, normas laborales, Código sustantivo del trabajo	No reportar el retiro del trabajador en seguridad social	No reportar el retiro del empleado de las administradoras de seguridad social y de los sistemas informáticos de la FND, de acuerdo con las normas vigentes	1. El trabajador no reciba servicio de salud por estar en mora 2. Posibles pagos de intereses moratorios por la FND por pagos extemporáneos 3. Sanciones y perjuicios a la FND por pagos extemporáneos 4. Mala imagen para la JTH 5. Desgastes Administrativos	OPERATIVOS	Trabajadores , EPS, ARL, AFP	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento de pagos GAF-PD-01 VR1 y al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	3	4	12		Alta	1. Envío de las novedades de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO Vr.2 2. Liquidar la nómina a través del módulo de nómina del programa Sysman, el cual se encuentra parametrizado bajo la normatividad vigente. 3. Revisar por parte de la Jefe de Talento Humano para su aprobación y radicación en AZ los productos y soportes de la nómina. 4. Revisión y contabilización de la nómina por la Jefatura Financiera (Presupuesto, contabilidad). 5. Realizar el pago de nómina sólo con la aprobación de la Subdirectora Administrativa y financiera.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	1	4	4	12	Baja	1. Se recibieron las novedades y se registraron en el módulo de nómina en el aplicativo Sysman. 2. Se efectuó una prenómina y se verificó el ingreso de las novedades reportadas. 3. Se revisó por parte de la Jefe de Talento Humano los productos y soportes de las nóminas, así mismo fueron radicadas a través de AZ. 4. La SAF a través de las áreas de presupuesto y contabilidad revisaron y contabilizaron y en caso de existir inconsistencias, la nómina fue devuelta a la Jefatura de Talento Humano para realizar las respectivas correcciones. 5. Los pagos de la nómina fueron realizados únicamente con la aprobación de la Subdirección Administrativa y Financiera.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1dIqSz23sVj_y20vsxCF4k8ZTHj85Vyou	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo
11	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	Ausencia de una adecuada gestión en los recobros de incapacidades	No reconocimiento del pago de la incapacidad por parte de la EPS	Afectación del gasto de la FDN	1. Materialización de riesgos. 2. Llamados de atención. 3. Hallazgos de entes de control. 4. No conformidades y/o posible pérdida de la certificación en ISO 9001. 5. No reconocimiento de la incapacidad por parte de la EPS. 6. Afectación del gasto de la entidad. 7. Posible pérdida de recursos	FINANCIEROS	Todos los procesos	Necesidad	Dar cumplimiento al procedimiento GAF-JTH-PD-02 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE TALENTO HUMANO Vr.2.	3	4	12		Alta	1. Capacitación al personal de JTH en la aplicacion de la norma relacionada con el recobros de incapacidades según la normatividad. 2. Depuración de las incapacidades suceptibles de recobro con el fin de realizar las acciones correspondientes. 3. Revisión, validación y depuración del proceso de recobro en coordinación con el área financiera.	Correctivo	Reducir	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023	2	4	8	32	Moderada	El 21 de abril del 2023 se realizo capacitacion al equipo de Talento Humano sobre incapacidades, teniendo encuenta la aplicacion de las siguientes normas: Decreto 1427 de 2022 Ley 1822 de 2017 Decreto 780 de 2016 Decreto 2943 de 2013 Decreto 770 de 1.975 Artículo 227, 228 del Código Sustantivo del Trabajo.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1SL95hjfgA2ISZyhhzk3-0U8UAKSgxTXY	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo

12	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*Jefatura de Talento Humano (JTH).*	*Falta de alerta o control donde se les informe a los trabajadores, los periodos acumulados*	*Pérdida de vacaciones acumuladas del trabajador por prescripción de las mismas.*	*Incumplimiento en las condiciones laborales establecidas*	*1. Generar errores en la relización de las actividades y procesos. 2. No conformidades Buroe veritas por no tener los procesos y procedimientos actualizados ISO 9001. 3. Llamados de atención. 4. Hallazgos de entes de control.*	*OPERATIVOS*	*Todos los procesos*	*Necesidad*	*Dar cumplimiento al Procedimiento de Administración de Talento Humano Código: GAF-JTH-PD-02 en el numeral 6.2.8 Solicitud de vacaciones.*	*3*	*4*	*12*		***Alta***	*1. Revision de manera trimestral de las vacaciones acumuladas para recordar a los trabajadores y sus respectivos jefes y hagan uso de sus vacaciones en los tiempos establecidos. 2. Establecer acciones por parte JTH para que los trabajadores de la FND tengan claro sus deberes frente al reporte y entrega de las novedades de vacaciones, en los términos señalados y según formato Control Novedades de Personal Código GAF-JTH-PD-02-FT-02.*	*Correctivo*	*Reducir*	*Jefe de Talento Humano*	*7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA*	*1/1/2023*	*1/12/2023*	*1*	*4*	*2*	*12*	***Baja***	*Se envió durante los meses de enero y marzo de 2023 a través de correo electrónico a los trabajadores, los días pendientes de vacaciones con el fin que programen las vacaciones en los tiempos establecidos, esto permitio que varios tomaran dias de vacaciones pendientes.*	*SI*	*https://drive.google.com/drive/folders/1aekxRhT4H2obf6Y7p8TBdocUlsd6l3Ys*	*mayo 15/2023*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 3. Se debe revisar la probabilidad, impacto y valoración del riesgo*

Nota: *Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.*

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GAF-JTH		
Elaboró: Colaboradores GAF Jefatura de Talento Humano **Fecha:** 11/04/2023	**Revisó:** Jefe de Talento Humano **Fecha:**11/04/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	Aprobó: Lider del proceso GAF Subdirectora Administrativa y Financiera Fecha: 14/04/2023

	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	JEFATURA	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a……)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera……..)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA (Afectada por la	NECESIDAD O EXPECTATIVA
1	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	1. Desconocimiento de la norma. 2. No contar con la matriz actualizada de riesgos del SG-SST. 3. No realizar seguimiento a los accidentes laborales y/ o enfermedades profesionales.	No se gestionen adecuadamente los riesgos ocupacionales que afectan a la FND.	Inadecuada gestión de prevención de riesgos laborales en la entidad.	1. Alto índice de accidentes laborales. 2. Desarrollo de enfermedades profesionales. 3. Niveles de estrés altos.	OPERATIVOS	Todos los procesos y Trabajadores	Necesidad
2	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	1. La no inclusión en el presupuesto de los recursos necesarios para el mantenimiento del SG-SST (económicos y humanos)	Posibilidad de perdidas reputacional por incumplimiento en la implementación, operación y mantenimiento del SG-SST	Que el SGSST no se tenga adecuadamente implementado en la entidad	1. Incumplimiento de requisitos legales derivados del decreto 1072 2. Incumplimiento de los objetivos de la entidad relacionados con el SGSST 3. Materialización de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	OPERATIVOS	Todos los procesos	Necesidad
3	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	1. Falta de seguimiento de las metas (indicadores) relacionadas con Salud y Seguridad en el Trabajo	Incumplimiento de metas en SG-SST (MANTENIMIENTO)	Que no se cumplan las metas establecidas por la alta dirección relacionadas con el SGSST	1. Incumplimiento de los objetivos de la entidad relacionados con el SGSST 2. Incumplimiento de planes estratégicos de la entidad	DE CUMPLIMIENTO	mblea General de Gobernadores - Consejo Direc	Necesidad
4	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Desconocimiento de los parámetros establecidos para el reporte, investigación y seguimiento de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	Que la FND sea multada por incumplimiento en el reporte e investigación de incidentes y accidentes	Incumplimiento de los tiempos establecidos por la Ley para el reporte de accidentes de trabajo y la investigación requerida	1. Multas	OPERATIVOS	TA DIRECTIVA-TRABAJADORES-ENTES DE CONTR	Necesidad
5	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Alta Rotación de personal	Incumplimiento de los lineamientos del SG-SST para el personal de nuevo ingreso (operación)	Incumplimiento por desconocimiento de las responsabilidades de los colaboradores en materia de SST debido a la rotación de personal operativo (contratistas)	1. Afectación de la seguridad y salud de los colaboradores	OPERATIVOS	Todos los procesos	Necesidad
6	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Incumplimiento del procedimiento de Gestión del Cambio definido por la FND Desconocimiento de los lineamientos para la gestión del cambio	Inadecuado manejo de la gestión del cambio	Que no se actualicen oportunamente los procesos antes los cambios que se generen dentro de la organización y que afecten la Seguridad y Salud en el Trabajo ejemplo: matrices de riesgos operacionales, procedimientos de trabajo seguro, plan de respuesta ante emergencias, entre otros. (operación)	1. Ausencia de controles en nuevos procesos 2. Afectación de la seguridad y salud de los colaboradores	OPERATIVOS	Todos los procesos	Necesidad
7	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Que no exista una adecuada planificación de mediciones de ambiente de trabajo coherentes con las evaluaciones de puesto de trabajo	Afectación a la salud de los trabajadores por condiciones de ambientes de trabajo no adecuadas	Aparición de enfermedades laborales por no condiciones ambientales	1. Incremento de reportes de accidentes 2. Aumento de enfermedades laborales.	OPERATIVOS	Todos los procesos	Necesidad
8	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	JTH - Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Que no se implementen los controles de oportunamente	Multas por incumplimiento de requisitos legales y de otra índole	Que no se cumplan los requisitos legales identificados en la matriz de SST y por ende se reciban multas	1. Multas 2. Llamados de atención 3. Posibles Riesgos 4. Posibles Hallazgos de auditorias internas	DE CUMPLIMIENTO	Todos los procesos	Necesidad
9	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Jefatura de Talento Humano (JTH).	La necesidad de dar cumplimiento a ambos estándares	Integración de los requisitos normativos ISO 45001 con los requerimientos del Decreto 1072 (O)	Que se incumpla algún requisito de cualquiera de los estándares (legal y adoptado) a los que la entidad debe dar cumplimiento	1. Deficiencia en el SGSST que afectan la gestión y la salud y seguridad los colaboradores	DE CUMPLIMIENTO	Todos los procesos	Necesidad

N°	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	PLAN DE MANEJO DEL RIESGO: CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE: CARGO	RESPONSABLE: PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES: INICIA	FINALIZA
1	Mantener actualizada la Matriz de Peligros y evaluación del Riesgos Vr.1 GAF-JTH-SST-PD-01-FT-01 y GRH-PD-04-FT-01 MATRIZ DE PELIGROS Y EVAL RIESGOS Formato GAF-JTH-SST-PD-01-FT-02 - Formato de Identificación de Peligros - Trabajadores Vr.1	2	4	8	24	Alta	Implementación del SG-SST y la Consultoría especializada en SG-SST. Mantener la certificación en la Norma ISO 45001/2015 Dar aplicabilidad a las recomendaciones generadas por el comité COPASST Mantener actualizada la Matriz de Peligros y evaluación de Riesgos Vr.1 GAF-JTH-SST-PD-01-FT-01 y GRH-PD-04-FT-01 MATRIZ DE PELIGROS Y EVAL RIESGOS Formato GAF-JTH-SST-PD-01-FT-02 - Formato de Identificación de Peligros - Trabajadores Vr.1	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
2	Aplicabilidad Definición de los recursos para el SGSST en el Presupuesto anual de JTH	1	4	4	14	Alta	Implementación del SG-SST y la Consultoría especializada en SG-SST. Mantener la certificación en la Norma ISO 45001/2015 Dar aplicabilidad a las recomendaciones generadas por el comité COPASST Implementación de planes de mejora derivados de hallazgos de auditorías y validación de su cumplimiento por parte de GIO atender las recomendaciones de las auditorías realizadas a alarma ISO 45001, de la Oficina de Planeación.	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
3	Aplicabilidad Indicadores del SGSST requeridos por Decreto 1072 /(2015y los establecidos para hace seguimiento a la entidad	2	[illegible]	6	23	Moderada	Presentación mensual en reuniones del COPASST que aseguren el seguimiento oportuno 2. Decreto 1072 y los establecidos para hace seguimiento a la entidad	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
4	Aplicabilidad GRH-PD-05 Procedimiento para la Investigación de Accidentes y el Decreto Decreto 1072/2015 y los establecidos para hace seguimiento a la entidad	1	4	4	14	Alta	1. Socialización periódica de los mecanismos de reporte de incidentes y accidentes con apoyo del COPASST 2. Socialización periódica del procedimiento al personal del COPASST 3. Aplicabilidad GRH-PD-05 Procedimiento para la Investigación de Accidentes 4. aplicabilidad del Decreto 1072/2015 y los establecidos para hace seguimiento a la entidad	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
5	Realización Inducción y reinducción corporativa Dar aplicabilidad y soci	2	4	8	24	Alta	1. Capacitación permanente al personal sobre: Responsabilidades de los trabajadores SGSST. 2. Dar aplicabilidad y socialización del código GAF-JTH-CO-01 - CODIGO DE INTEGRIDAD	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
6	Aplicabilidad GIO-PD-05 Procedimiento Gestión del Cambio	1	[illegible]	3	13	Moderada	1. Socialización periódica de los mecanismos gestión del cambio al personal de JTH y COPASST 2. Aplicabilidad GIO-PD-05 Procedimiento Gestión del Cambio	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
7	Evaluación de puestos de trabajo anual (Plan de Trabajo Anual)	1	[illegible]	3	13	Moderada	1. Verificación cuatrimestral del cumplimiento del control según lo establecido en la matriz de peligros y riesgos de la entidad 2. Dar aplicabilidad al Decreto 1072/2015 3. Ejecutar el formato cronograma plan de trabajo GRH_FT_01	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
8	Procedimiento GIO-PD-16 PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y DE OTRA ÍNDOLE	[illegible]	4	12	34	Extrema	1. Seguimiento cuatrimestral y evaluación del cumplimiento de los requisitos legales 2. Aplicabilidad del procedimiento para la identificación de requisitos legales y de otra índole. GIO-PD-16 3. Ejecutar el formato cronograma plan de trabajo GRH_FT_01 4. Dar aplicabilidad al Decreto 1072/2015	Preventivo	Reducir	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023
9	Auditorias internas y externas del SIG	1	3	3	13	Moderada	1. Implementación de planes de mejora derivados de hallazgos de auditorías y validación de su cumplimiento por parte de GIO 2. Ejecutar el formato cronograma plan de trabajo GRH_FT_01 3. Dar aplicabilidad al Decreto 1072/2015	Preventivo	Evitar	Jefe de Talento Humano	7. GAF - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1/1/2023	1/12/2023

N°	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALOR	VALORACION	SEGUIMIENTO DEL PROCESO – PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril): REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO: FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	1	2	2	12	Baja	Dentro del plan anual de trabajo del SG-SST se estableció un tiempo exacto para actualización y ajuste de la matriz de peligros y valoración de los riesgos con el fin de lograr minimizar o erradicar los posibles accidentes o enfermedades generados por el trabajo.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1rIvqh7qdV1ksvRbmHamoEmlbcFGr4JY0	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. los controles existentes no son efectivos para mitigar los riesgos 3. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo.
2	3	2	6	32	Moderada	Se realiza la validación del presupuesto para el SG-SST, donde se verifica que la FND asignó recursos para el mantenimiento del SG-SST por valor de $174.440.000 para la vigencia 2023 mediante resolución 001 del 2 enero 2023, en el rubro 22234, para así garantizar el cumplimiento de los requisitos legales y normativos referentes a la asignación de recursos para el SG-SST.	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1aIDxSSn2mSZDSeGGDIEk-k0ru2e1vmrC	mayo 15/2023	1. El control descrito en el riesgo residual no es efectivo"Se realiza la validación del presupuesto para el SG-SST, donde se verifica que la FND asignó recursos para el mantenimiento….." 2. La asignación en el SG-SST del presupuesto está está encaminado a establecer desde la planeación cuales serán esos recursos que se dispondrán para el desarrollo de todas las acciones y actividades por oel mantenimiento del SST, y es parte de los recursos a asignar entre otros(recursos humanos, Responsable(s) del SG-SST asignados (Técnicos, tecnólogos, Profesionales o Especialistas). Personal de la FND o personal externo que apoyará con la gestión.COPASST – Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo CCL – Comité de convivencia Laboral Brigada de emergencia ARL – Apoyo de la administradora de riesgos laborales en el SG-SST.
3	1	2	2	12	Baja	Se cuenta con fichas de indicadores de gestión actualizados a la vigencia 2023	SI	https://drive.google.com/drive/u/3/folders/1I1QP1lQvKPHIt3xssyoFIibgW1fnk-8d	mayo 15/2023	1. El decreto no es un control es un norma. 2. Dentificar y evaluar los riesgos a los que se enfrenta el SST. para saber el panorama de cuáles son los riesgos posibles a los quese expone el SST, elaborar y/o avanzar con un plan para mitigación de riesgos que se adecúe mejor a la realidad de la FND. 3.La reducción de riesgos (control de riesgos) consiste en tomar medidas que puedan ayudar a reducir las probabilidades de que se produzca el hecho riesgoso o limitar el impacto del riesgo en caso de que ocurra., aplicando estrategia sde reducción de riesgos, lo importante será definir los riesgos al principio del la planeación y también, dar seguimiento proactivamente a los riesgos durante la ejecución para poder supervisarlos y tomar medidas en caso de que se concretenY7o materialicen riesgos.
4	1	2	2	12	Baja	Se actualiza el procedimiento codificado con nombre GAF-JTH-SST-PD-02	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1yRxhb_M7rXNCrt_EqATtoezzl9Alv3eZc	mayo 15/2023	1. revisar el control , la sola actualización del procedimiento no es efectivo en el caso que se materialice el riesgo 2. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 3. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo.
5	1	2	2	12	Baja	Talento Humano y SST se esta ejecutando la inducción por medio de un formulario virtual y de manera presencial. Para la Reinducción se está evaluando por medio del plan de trabajo anual el cronograma de reinducción	SI	https://forms.gle/xueALDzsToifHjhj6	mayo 15/2023	1. Este riesgo se materializo ya que no se ha realizdo reinducción 2. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo, residual
6	1	2	2	12	Baja	Durante el primer cuatrimestre del año se realizó la actualización de la codificacion de los documentos de SST. Dentro el plan anual de trabajo se establecio que para el siguinete cuatrimestre se efecturán las actualizaciones de la matriz de peligro y documentos asociados.	SI	https://forms.gle/xueALDzsToifHjhj6	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. los controles existentes no son efectivos para mitigar los riesgos 3. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo.
7	2	2	4	22	Moderada	Dentro del plan anual de trabajo del SG-SST se estableció un tiempo exacto para actualización y ajuste de la matriz de peligros y valoración riesgos,con el fin que así mismo se implementen acciones preventivas y/o correctivas que permitan minimizar o eliminar posibles accidentes o enfermedades laborales.	NO	N/A	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. los controles existentes no son efectivos para mitigar los riesgos 3. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo.
8	1	2	2	12	Baja	Para dar cumplimiento se actualizó el normograma y la matriz legal vigente, la cual se encuentra en aprobación.	NO	N/A	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2. Los controles existentes no son efectivos para mitigar los riesgos 3.. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo. 4. Un documento en aprobación no valora el riesgo a BAJO.
9	1	[illegible]	3	13	Baja	De conformidad a lo indicado en la auditoria del pasado 27 de abril de 2023, en cual quedo como compromiso enviar los cierres de los hallazgos de los 4 planes de mejora de SG-SST, me permito remitir adjunto y previa validación y Vobo de Control Interno, es decir la Dra Clarita el cierre de los mismos. No obstante a lo anterior, según lo revisado con Control Interno, quedaron pendiente el cierre de dos hallazgos, los cuales de confirmidad con la norma estamos dentro del termino para su ejecución	SI	https://drive.google.com/drive/folders/1A3O9QxmPeMhf7oJ2dzyZWJSNGsNryq6R	mayo 15/2023	1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2.. Revisar el impacto la probabilidad y valoración de riesgo.

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GAF-JTH-SGSST		
Elaboró: Colaboradores GAF Jefatura de Talento Humano **Fecha:** 11/04/2023	**Revisó:** Jefe de Talento Humano **Fecha:**11/04/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 17/05/2023	Aprobó: Líder del proceso GAF Subdirectora Administrativa y Financiera Fecha: 14/04/2023

	GESTIÓN INTEGRAL ORGANIZACIONAL	**CODIGO:** GIO-PD-02-FT-01
		Versión: 4
	FORMATO MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESO	**FECHA:** 27/02/2023

N°	PROCESO	CAUSAS DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA (Debido a.......)	RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CONSECUENCIAS DESCRIPCIÓN DE LA CONSECUENCIA (Lo que genera.........)	CLASE DE RIESGO	PARTE INTERESADA	NECESIDAD O EXPECTATIVA	CONTROL EXISTENTE (DESCRIPCIÓN)	RIESGO INHERENTE				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO							RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO DEL PROCESO PRIMER CUATRIMESTRE (enero - abril)			MONITOREO Y REVISION OFICINA CONTROL INTERNO	
										PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	CONTROL PROPUESTO O ACCIONES A TOMAR	TIPO DE CONTROL	PROPÓSITO	RESPONSABLE CARGO	RESPONSABLE PROCESO	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES INICIA	FECHA IMPLEMENTACIÓN ACCIONES FINALIZA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL	VALORACION	REPORTE CUALITATIVO DE ACTIVIDADES	SOPORTE O EVIDENCIAS	ENLACE DRIVE	FECHA	ACCIONES REALIZADAS
1	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*No presentar la información jurídica, financiera y contable ante la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Jurídica Distrital de Bogotá para la obtención del Certificado de Inspección, Vigilancia y Control. Falta de Seguimiento a este procedimiento.*	*No expedición del certificado de Inspección, Vigilancia y Control, el cual acredita el cumplimiento de las obligaciones jurídicas, financieras y contables de la Entidad.*	*La no remisión de la información jurídica, financiera y contable ante la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Jurídica Distrital de Bogotá, no permite acreditar el cumplimiento de las obligaciones jurídicas, financieras y contables de la Entidad, por lo tanto, el certificado no será generado o puede presentar observaciones y requerimientos cuya omisión ocasionaría el inicio de un proceso sancionatorio por parte del ente de control.*	*No expedición del Certificado de Inspección Vigilancia y Control de la Federación. Incumplimiento de los procedimientos de Secretaría General.*	*OPERATIVOS*	*Agremiados Alta Dirección Todos los procesos*	*Necesidad*	*Realizar seguimiento a la solicitud de la expedición del Certificado de Inspección, Vigilancia y Control.*	***4***	***2***	***8***	***Alta***	*Implementar medidas de seguimiento, socializar y capacitar a los profesionales del área con respecto a la normatividad aplicable a las Entidades sin Animo de lucro expedida por el Distrito, planificar la consecución de documentos y elaboración de los informes con anterioridad a los plazos establecidos.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***3***	***2***	***6***	***Moderada***	*Se realizó la planificación de la consecución de la información para remitir a la oficina jurídica del distrito con el fin de tramitar la expedición del certificado de inspeccción y vigilancia.*	***SI***	https://drive.google.com/drive/folders/1J5NRybCYCVhFWDwY_6biMnFpnVCfoDKE?usp=share_link	*mayo 14/2023*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
2	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*Falta de revisión de los asuntos a tratar en la sesión. Falta de control y seguimiento. No elaboración de memorias de la sesión.*	*No elaboración de Actas de Asamblea General de Gobernadores y Consejo Directivo, donde se consigne la memoria de las sesiones.*	*La no elaboración de las actas no respalda las deciones que se tomen en cada sesión. No se cumple con lo señalado en los estatutos de la Federación.*	*No se tiene respaldo legal de las decisiones tomadas en la sesión. Imposibilidad de registrar actas de Asamblea General de Gobernadores requeridas ante la Cámara de Comercio. No se tiene memoria histórica de la sesión.*	*ESTRATÉGICO*	*Agremiados Alta Dirección Todos los procesos*	*Necesidad*	*Realizar seguimiento a la elaboración de las actas de Asamblea y Consejo Directivo, verificando su contenido acorde a las memorias de cada sesión.*	***3***	***2***	***6***	***Moderada***	*Revisión de las memorias de las sesiones y elaboración de las actas por los profesionales responsables del tema. Revisión y seguimiento a las tareas asignadas.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***2***	***2***	***4***	***Baja***	*Se adelantaron las siguientes sesiones de Asamblea General de Gobernadores y Consejos Directivos, las cuales cuentas con sus correspondientes actas. Asambleas General de Gobernadores: 1. Sesión extraordinaria presencial No. CXXXI del 6 y 7 de febrero de 2023. 2. Sesión extraordinaria virtual No. CXXXII del 13 de febrero de 2023. 3. Sesión ordinaria presencial No. CXXXIII del 16 y 17 de marzo de 2023. Consejos Directivos: 1. Sesión extraordinaria virtual No. 001 del 13 de febrero de 2023.*	***NO***	*Las actas se conservan bajo reserva y solo se da copia de estas a solicitud del área interesada en su ontenido y unicamente en los apartes respecto de los cuales requieren la información especifica.*	*mayo 14/2024*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
3	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*No emitir respuestas de acuerdo con los tiempos establecidos en la normatividad legal aplicable o aquellos establecidos por los solicitantes. Falta de control y seguimiento a los términos.*	*No dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y de Atención al Ciudadano y Ley Estaturaria de Derecho de Petición (Ley 1755 de 2015).*	*El no contestar en forma oportuna los requerimientos realizados a la entidad, puede generar vulneracion a derechos fundamentales, como el derecho de petición, entre otros.*	*Posibles condenas o multas a la entidad. Acciones legales en contra de la entidad. Imagen Institucional Riesgo de daño antijurídico*	*CUMPLIMIENTO*	*Alta Dirección Todos los procesos Colaboradores*	*Necesidad*	*Registro en el historial de seguimiento a documentación (Sistema de Correspondencia) Envio de Correos electrónicos a los colaboradores del proceso*	***4***	***3***	***12***	***Alta***	*Poner en conocimiento del comité de Conciliación las acciones legales iniciadas en contra de la entidad para prevenir el daño antijurídico .*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***2***	***3***	***6***	***Moderada***	*En este cuatrimestre no se ha convocado el comité de conciliación*	***N/A***	***N/A***	*mayo 14/2025*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
4	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*No realizar la verificación de vigencia de normas incorporadas en el normograma*	*Aplicación de normas no vigentes*	*El no dar aplicación a la normatividad vigente vulnera dechos fundamentales, lo cual puede derivar en acciones legales contra la entidad.*	*Acciones legales contra la entidad. Hallazgo de Auditoría, aplicación de criterios legales derogados, imprecisiones jurídicas en los conceptos emitidos.*	*CUMPLIMIENTO*	*Alta Dirección Todos los procesos*	*Necesidad*	*Verificación del aviso informativo vs información incorporada a la herramienta tecnológica*	***4***	***3***	***12***	***Alta***	*Requerir a las áreas información de las leyes, Decretos o normas relativas a cada procedimiento con el fin de mantener actualizado el normograma.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***3***	***3***	***9***	***Alta***	*Se solicitó a las áreas la actualización de los normogramas a su cargo.*	***SI***	https://drive.google.com/drive/folders/1J5NRybCYCVhFWDwY_6biMnFpnVCfoDKE?usp=share_link	*mayo 14/2026*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
5	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*Desconocimiento del estado en que se encuentran los procesos Judiciales. Debilidad en el seguimiento de los procesos judiciales*	*Vencimiento de términos en la gestión y/o trámite de los asuntos jurídicos.*	*La no oportuna gestión en cada una de las etapas de la defensa de los intereses de la entidad.*	*Inoportunidad en las actuaciones procesales. Pérdida de oportunidad procesal. Preclusión de Términos Judiciales.*	*OPERATIVOS*	*Alta Dirección*	*Necesidad*	*Establecer Mecanismos de Segimiento a trávez de cronogramas y planeación de actividades del área. Comités Jurídicos de Segumiento. Revisión de los estados de los procesos.*	***3***	***2***	***6***	***Moderada***	*Asignar colaboradores del área que tengan la tarea de hacer seguimiento a los estados de los procesos en que la Federación es parte. Llevar un registro de las actuaciones ocurridas en los procesos. Hacer seguimiento a las tareas asignadas.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***2***	***2***	***4***	***Baja***	*Se hace seguimiento al estado de los procesos judiciales en que la FND es parte y se lleva un registro de las actuaciones más recientes en cada uno de ellos*	***SI***	https://drive.google.com/drive/folders/1J5NRybCYCVhFWDwY_6biMnFpnVCfoDKE?usp=share_link	*mayo 14/2027*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
6	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*No llevar control y seguimiento a los registros de procesos en que la entidad es parte.*	*Inadecuada Representación Judicial para la Entidad.*	*No verificar el estado de los procesos en que la federación es parte con el fin de mantener actualizados los cuadros de seguimiento puede conllevar a la inadecuada representación judicial de la entidad.*	*Fallos Adversos a la Entidad. Perdida de Recursos financieros de la Entidad. Acciones legales en contra de la Entidad.*	*OPERATIVOS*	*Agremiados Alta Dirección Todos los procesos*	*Necesidad*	*Establecer Mecanismos de Segimiento a trávez de cronogramas y planeación de actividades del área. Comités Jurídicos de Segumiento. Revisión de los estados de los procesos*	***3***	***2***	***6***	***Moderada***	*Asignar a colaboradores del área la tarea de hacer seguimiento a los estados de los procesos en que la Federación es parte. Llevar un registro de las actuaciones ocurridas en los procesos, hacer seguimiento a las tareas asignadas.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***2***	***2***	***4***	***Baja***	*Se hace seguimiento al estado de los procesos judiciales en que la FND es parte y se lleva un registro de las actuaciones más recientes en cada uno de ellos*	***SI***	https://drive.google.com/drive/folders/1J5NRybCYCVhFWDwY_6biMnFpnVCfoDKE?usp=share_link	*mayo 14/2028*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas.*
7	*8. GJA - GESTIÓN JURÍDICA Y ASUNTOS LEGALES*	*No se registran la totalidad de requerimientos recibidos en el sistema de gestión documental de la entidad. Los requerimientos no son enviados a los buzones habilitados para el efecto sino que se envian directamente a las áreas. Falta de mecanismos de control por parte del área encargada de recibir y radicar la correspondencia de la Entidad.*	*Probabilidad de que no se registren en los sistemas de información la totalidad de las PQRSDF recibidas. Probabilidad de que no se respondan las PQRSDF dentro del plazo establecido por Ley.*	*La no utilización de los canales institucionales para radicación y tramite de PQRSDF puede implicar que no se registren todas las peticiones recibidas en el Sistema de Gestión Documental de la Entidad.*	*No se responden las solicitudes en el tiempo señalado para ello. No se puede hacer seguimiento a las PQRSDF recibidas por las demas Subdirecciones*	*IMAGEN*	*Alta Dirección Todos los procesos Solicitantes de PQRSDF*	*Necesidad*	*Segimiento al trámite dado a las PQRSDF recibidas, Comités jurídicos de seguimiento.*	***3***	***2***	***6***	***Moderada***	*Seguimiento de las PQRSDF a través del software de gestión documental de la entidad.*	*Preventivo*	*Evitar*	*Secretaria General*	*9. Gestión Jurídica y Asuntos Legales*	*1/4/2023*	*31/12/2023*	***2***	***2***	***4***	***Baja***	*Se hace seguimiento periodico al estado del trámite de las PQRSDF a través del sistema de gestión documental de la entidad y se realizan los requerimientos respectivos a las áreas que no han contestado y se encuentra próximo a vencer el plazo de respuesta.*	***SI***	https://drive.google.com/drive/folders/1J5NRybCYCVhFWDwY_6biMnFpnVCfoDKE?usp=share_link	*mayo 14/2029*	*1. La Oficina de Control Interno recomienda para este control, incluir dentro de su propósito, actividades de revisión, validación, verificación, de tal forma que el control se fortalezca y mitigue en mayor medida las causas identificadas. 2.Diseñar y/o fortalecer los controles para asegurar el cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos por la normatividad vigente para evitar vencimiento de términos e incurrir en faltas disciplinarias y/o sanciones legales y/o materialización de riesgos.*

Nota: Todos los riesgos asociados con salud y seguridad en el trabajo (identificación de peligros y evaluación de los riesgos), para cada proceso se encuentran establecidos en la FORMATO MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS , donde se evidencia la implementación de los controles aplicables y son gestionados por el área SST de GRH.

CUADRO DE APROBACIONES DEL PROCESO GJA		
Elaboró: Colaboradores Proceso GJA **Fecha:** 04/05/2023	**Revisó:** Jefe de Asistencia Jurídica Institucional **Fecha:** 04/05/2023 **Verificó:** Colaborador SIG / Oficina de Planeación **Fecha:** 17/05/2023	**Aprobó:** Líder del proceso GJA Secretaria General **Fecha:** 08/05/2023