

 ALCALDÍA DE PASTO		PROCESO EVALUACION INDEPENDIENTE																			
		SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS																			
		VIGENCIA 24-Abr-17			VERSION 01			CODIGO EI-F-021			CONSECUTIVO										
TIPO DE RIESGOS: Corrupcion													SEGUIMIENTO No: 1		FECHA SEGUIMIENTO: Corte a Abril 2017						
VIGENCIA: Enero 2017																					
PROCESOS	RIESGO	CAUSAS (Factores internos y externos, agente generador)	EFECTO (Consecuencias Potenciales)	ANALISIS DEL RIESGO SIN CONTROLES ABSOLUTO O INHERENTE			VALORACIÓN DEL RIESGO CON CONTROLES			TRATAMIENTO				SEGUIMIENTO							
				PROBABILIDAD	CONSECUENCIA	IMPACTO	PROBABILIDAD	CONSECUENCIA	IMPACTO	OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	INDICADOR Y/O MEDIO DE EVIDENCIA	Asistentes	Decisiones / Observaciones CONTROLES:	Decisiones / Observaciones ACCIONES:	Porcentaje de cumplimiento de la acción	El riesgo se ha materializado?	Se evidencian demandas, PQRD formales sobre la materialización del riesgo?	Recomendaciones
																	SI	NO	Describalas		
GESTION FINANCIERA	Posibilidad de imputación de rubros que no correspondan al gasto.	Debido al personal no ético. Debido a errores intencionales en el diligenciamiento por parte de las dependencias en el formato de solicitud de disponibilidades. Debido a que no existe un filtro previo y detallado de cada uno de los ítems de la solicitud de disponibilidad. Debido al tráfico de influencias.	Sanciones por los organismos de control.	3 Posible	5 (20) Catastrófico	60 Extrema	1. Verificación previa de la solicitud de disponibilidad, el objeto del gasto, la existencia del rubro, la fuente, la existencia de apropiación presupuestal y si se trata de inversión verificar si esta incluido dentro del proyecto.	1 Rara vez	5 (20) Catastrófico	20 Moderada	Reducir	1. Realizar capacitaciones al personal de la Alcaldía de Pasto, respecto al frmite del los procedimientos ante la Oficina de Presupuesto	Oficina de Presupuesto	A Marzo 2017	Registro de asistencia. Convocatorias	Control 1 y 2: Para evitar la posibilidad de imputación de rubros que no correspondan al gasto, en la Oficina de presupuesto se revisa la solicitud de certificado de disponibilidad presupuestal expedida por cada una de las Secretarías que componen la Alcaldía de Pasto, la solicitud de certificado de disponibilidad presupuestal se realiza en el formato GF-F-049, y si es un gasto de inversión se realiza la solicitud de disponibilidad en el formato PIO-F-002 lo cual es revisada y emitida por la Oficina de planeación Institucional. En el caso que la solicitud de disponibilidad no corresponda al gasto relacionado o se presenten inconsistencias se realiza la devolución en el formato GF-F073 "Devolución de solicitud de disponibilidad" firmada por la jefe de Presupuesto. Se verifico la devolución del día 16 de enero de 2017 de la Secretaría General debido a que el objeto no corresponde al rubro relacionado. Devaluación del 21 de febrero de 2017 de la Dirección de Espacio Público, debido a que el valor solicitado sobrepasa el valor disponible en el rubro relacionado. Devaluación del 31 de marzo de 2017 de la Secretaría de Gestión Ambiental, debido a que se devolvió contrato con EMAS ya que el objeto del gasto no se puede realizar con recursos SGP Agua Potable y Saneamiento básico para Municipios certificados.	Acción 1: Se evidencia cumplimiento de la acción sobre capacitaciones personalizadas en temas presupuestales, como disponibilidades, registros de compromisos, ejecuciones presupuestales, auxiliares presupuestales, entre otros a las áreas como: Gestión Ambiental, Planeación, Desarrollo económico	50%		El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de imputación de rubros que no correspondan al gasto.	Es importante continuar con las capacitaciones en temas presupuestales a la totalidad de las Dependencias que hacen parte de la Alcaldía de Pasto.

					<p>3. Revisión de los auxiliares presupuestales.</p> <p>4. Atender las alertas del sistema financiero.</p>				<p>3. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.</p> <p>Jefe Oficina de presupuesto Oficina Control Interno</p> <p>Permanente</p> <p>Actas de seguimiento</p>	<p>Control 3: Se realiza revisión de los movimientos de cada uno de los rubros, los auxiliares presupuestales son enviados por correos electrónicos para fines pertinentes. Se realiza la verificación de la información.</p> <p>Control 4: Para evitar la posibilidad de imputación de rubros que no correspondan al gasto, los movimientos en el sistema que no corresponden legalmente al procedimiento adecuado generan ventanas de alertas en el sistema. Se verifico las alertas generadas por el sistema.</p>	<p>Acción 3: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 04 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.</p>	100%						
GESTION FINANCIERA	Posibilidad de la eliminación de restricciones establecidas en los cheques, para poder ser cobrados por terceros.	Debido al interés en particular de un hecho de estafa.	Pérdida de Imagen y credibilidad	3 Posible 4 (10) Mayor 30 Alta	<p>1. Aplicación del procedimiento GF-P-001 Pago de cuentas.</p>	1 Rara vez 4 (10) Mayor 10 Baja	Reducir	<p>1. Aplicación permanente de los controles existentes.</p>	<p>Despacho Secretaria de Hacienda. Oficina de Tesorería. Oficina de Contabilidad.</p>	Permanente	(Controles ejecutados/Control existentes) *100	<p>Victor Ortiz - Secretaria de Hacienda.</p> <p>Detsy Lasso - Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 1: La Alcaldía de Pasto, tiene el procedimiento documentado y aprobado ante el sistema de gestión de calidad correspondiente al código GF-P-001 Pago de cuentas, se encuentra en su versión 4 con vigencia del 10 de febrero de 2017, lo cual se compone de 9 pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Radicar cuentas. 2. Entregar ordenes de pago para revisión de cuentas. 3. Revisar cuentas. 4. Entregar listado y cuentas. 5. Generar planilla. 6. Ordenar el pago. 7. Recepción y registro en el sistema. 8. Efectuar el pago. 9. Entregar a ventanilla de pago: Se entrega la planilla de ingresos con las ordenes de pago, cheques para ser entregados al beneficiario, en el momento de la entrega se coloca protección al mismo de acuerdo a las condiciones de manejo y seguridad. <p>Control 2: Existe una ventanilla única para la entrega de cheques, encargada de esta función.</p>	<p>Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.</p>	100%	X	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la eliminación de restricciones establecidas en los cheques, para poder ser cobrados por terceros.</p>	<p>Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.</p>
					<p>2. Asignación de funcionario encargado de la revisión y entrega de cheques a los responsables.</p> <p>3. Utilización de sellos y leyendas establecidos en los cheques.</p>			<p>2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.</p>	<p>Oficina de Tesorería Oficina Control Interno</p>	Permanente	Actas de seguimiento		<p>Control 3: Los cheques emitidos por la oficina de Tesorería para pago a los beneficiarios poseen unos controles concertados con los bancos las cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sello seco • Protectografo • Restricción de páguese al primer beneficiario. • Firma del tesorero Municipal de la Alcaldía de Pasto. <p>Se realizo la revisión.</p>	<p>Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 04 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.</p>	100%			

GESTION FINANCIERA	Posibilidad de pérdida o total del expediente del proceso de cobro de impuestos.	Debido al clientelismo del Cohecho. Debido al favorecimiento a terceros. Debido a la falta de espacios seguros para el archivo.	Detrimiento Patrimonial	3 Posible 4 (10) Mayor 50 Alta	1. Aplicación del procedimiento de cobro coactivo elaborado y aprobado, GF-P-029.	1 Rara vez 4 (10) Mayor 10 Baja	Reducir	1. Poner en funcionamiento el software SICI (Sistema Integral de Cobro de Impuestos).	Oficina de Tesorería	A Diciembre de 2017	Registros de asistencia de capacitación Sistema en funcionamiento	Victor Ortiz - Secretaria de Hacienda, Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Documentación, aprobación, aplicación y vinculación al sistema de Gestión de calidad del procedimiento GF-P-029 cobro coactivo impuesto predial unificado, vigencia del 12 de septiembre de 2013 con la finalidad de desarrollar el proceso administrativo de cobro coactivo del impuesto predial unificado sobre vigencias anteriores no canceladas por los contribuyentes. El procedimiento se encuentra publicado y acceso al personal de la Alcaldía de Pasto y Comunidad en general, a través de intranet en el siguiente link: file:///C:/Users/pc/Downloads/gf_p_029_cobro_coactivo_predial_unificado_v1.pdf	Acción 1: El software SICI (Sistema Integral de Cobro de Impuestos), se encuentra listo para el funcionamiento. Referente al tema de fiscalización, se manifiesta que el sistema SICI será utilizado en el mes de junio ya que en el primer trimestre los fiscalizadores finalizaron los procesos del año anterior, además en marzo es la temporada de presentación y pago del impuesto de industria y comercio y la digitación es comprometida de todos puesto que es manual y son mas de once mil declaraciones; en mayo se procederá a realizar la depuración del sistema para determinar omisos, los que declararon año 2015, todo con el propósito de realizar los cruces con la Dian.	10%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de pérdida parcial o total del expediente del proceso de cobro de impuestos. Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
GESTION FINANCIERA	Posibilidad de manipulación en la liquidación de valores a pagar por procesos de fiscalización.	Debido al clientelismo del funcionario con el usuario. Debido al favorecimiento a terceros.	Detrimiento patrimonial	3 Posible 5 (20) Catastráfico 60 Extrema	1. Registros en el sistema de información tributaria (SICI).	1 Rara vez 5 (20) Catastráfico 20 Moderado	Reducir	1. Poner en funcionamiento el software SICI (Sistema Integral de Cobro de Impuestos). Previa entrega del hardware requerido para ello.	Oficina de Tesorería Subsecretaría de Ingresos Sistemas	A Diciembre de 2017	Registros de asistencia de capacitación Sistema en funcionamiento	Victor Ortiz - Secretaria de Hacienda, Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se realiza cruce de información con las entidades externas DIAN, Cámaras de Comercio, Dependencias del Municipio, SENA, Confamiliar, Entidades públicas y privadas y la liquidación se realiza de acuerdo a la normalidad vigente.	Acción 1: El software SICI (Sistema Integral de Cobro de Impuestos), se encuentra listo para el funcionamiento. Referente al tema de fiscalización, se manifiesta que el sistema SICI será utilizado en el mes de junio ya que en el primer trimestre los fiscalizadores finalizaron los procesos del año anterior, además en marzo es la temporada de presentación y pago del impuesto de industria y comercio y la digitación es comprometida de todos puesto que es manual y son mas de once mil declaraciones; en mayo se procederá a realizar la depuración del sistema para determinar omisos, los que declararon año 2015, todo con el propósito de realizar los cruces con la Dian. Se evidencia mediante registros de asistencia las capacitaciones en el manejo del sistema.	10%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de manipulación en la liquidación de valores a pagar por procesos de fiscalización. Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.

							3. Sistematización de pago de cuentas.					3. Aplicación permanente de los controles existentes.	Despacho Secretaría de Hacienda Oficina de Contabilidad d Oficina de Tesorería	Permanente	(Controles ejecutados/C ontroles existentes) *100	Oficina Control Interno	Control 3: Se registra en el sistema afectando las cuentas correspondientes. Si están correctas continúa con el procedimiento de pago, sino no existe PAC el sistema da la alerta no permitiendo el pago, se informa a la dependencia que corresponda para que modifique el PAC.	Acción 3: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realiza el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%				
												4. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Despacho Secretaría de Hacienda Oficina de Contabilidad d Oficina de Tesorería Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento			Acción 4: La Oficina de Control Interno realiza seguimiento el día 04 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables, se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%				
GESTION FINANCIERA	Posibilidad de realizar cambio de información a las resoluciones remitidas por el IGAC (Instituto Geográfico Agustín Codazzi) las cuales contienen el detalle del predio y el avaluo catastral con la finalidad de calcular indebidamente el valor del impuesto	Debido al clientelismo del funcionario con el usuario. Debido al favorecimiento a terceros.	Perdida de recursos (impuestos) por concepto de menor avaluó		3. Posible	5 (20) Catastráfico	60. Extrema	1. Se aplican periódicamente las resoluciones emitidas por el IGAC en el sistema de información tributaria de la Secretaría de Hacienda, asignándose dicha tarea al personal con rol de alto nivel, mediante usuario y contraseña para la aplicación, revisión y seguimiento de dichas resoluciones.	1. Rara vez	5 (20) Catastráfico	20. Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Secretaría de Hacienda Sistemas	Periódicamente	(Controles ejecutados/C ontroles existentes) *100	Víctor Ortiz - Secretaría de Hacienda, Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se aplican periódicamente las resoluciones emitidas por el IGAC en el sistema de información tributaria de la Secretaría de Hacienda, asignándose dicha tarea al personal con rol de alto nivel, mediante usuario y contraseña para la aplicación, revisión y seguimiento de dichas resoluciones. Se procede a la revisión de la información enviada durante los meses de enero, febrero y marzo de 2017 por parte del Instituto Geográfico Agustín Codazzi en las cuales se realizaron modificaciones en cuanto a nombre, documento de identificación, área, avaluo y dirección, esta información se compara en el sistema de información tributaria SYSMAN tomando aleatoriamente predios que se encuentran relacionados en el informe de auditoría que presenta la contratista mensualmente, los códigos prediales auditados son: 1. 010200200084901. RESIGAC 0060/2017 Se realiza cambio de propietario. 2. 010509990014000. RESIGAC 0049/2017 se realiza cambio de propietario. 3. 010103160012000: RESIGAC 0028/2017 se realiza cambio de propietario. 4. 010502380051000: RESIGAC 0299/2017 se realiza cambio de propietario. 5. 010401130010000: RESIGAC 0121/2017 se realiza cambio de propietario. 6. 00020010521000: resigac 0118/2017 se realiza ingreso de NIT. 7. 010411110326902: resigac 0196/2017 se realiza ingreso de NIT. 8. 010102010011000: RESIGAC 029/2017 se realiza cambio de propietario. 9. 000200020540000: RESIGAC 0614/2017 se realiza ingreso de NIT.	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realiza el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de realizar cambio de información a las resoluciones remitidas por el IGAC (Instituto Geográfico Agustín Codazzi) las cuales contienen el detalle del predio y el avaluo catastral con la finalidad de calcular indebidamente el valor del impuesto	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
							2. Los Sistemas de información se encuentran encadenados.					2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de	Secretaría de Hacienda Oficina Control	Periódicamente	Actas de seguimiento		Control 2: Los Sistemas de información con que cuenta la Secretaría de Hacienda se encuentran encadenados.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realiza seguimiento el día 04 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables, se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%				
							3. Manejo de claves en el sistema.										Control 3: Para el ingreso a los sistemas de información los funcionarios poseen claves de acceso autorizadas por la Secretaría de Hacienda. Adicionalmente se registra la herramienta GF-F-001 Solicitud para asignar, modificar o eliminar contraseñas.						

GESTION FINANCIERA	Posibilidad del cambio de estrato al predio para disminuir el cobro del impuesto predial unificado.	Debido al clientelismo del funcionario con el usuario. Debido al favorecimiento a terceros. Debido al trafico de influencias.	Pérdida de recursos por concepto de estrato	3 Posible	5 (20) Catastrófico	60 Extrema	1. Se revisan periódicamente los informes de planeación en cuanto a estratificación, realizando los cruces correspondientes de la información que envía planeación con la información que se tiene en la Secretaría de hacienda.	1 Rara vez	5 (20) Catastrófico	20 Moderata	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Secretaría de Hacienda y Sistemas	Periódicamente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Victor Ortiz - Secretaria de Hacienda. Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: La profesional en sistemas envío al correo electrónico de la subsecretaría de ingresos, la base de datos de planeación con las novedades que existen entre la base de datos de planeación con las novedades que existen entre la base de datos de planeación y la que reposa en la Secretaría de Hacienda, de los meses de enero, febrero, marzo de 2017, en la cual se realizan modificaciones en cuanto a estrato. La Subsecretaría de ingresos informa que estas novedades se entregan a la contratista Lorena Zapata, quien tiene a su cargo dicha actividad, quien después de realizar las revisiones del caso, efectúa las correcciones en el sistema y lo que considere que no esta acorde con la información anterior remitida por planeación, relacionara las novedades encontradas para ser remitidas a la Oficina de Planeación Municipal. Se hará la revisión respectiva, y que teniendo en cuenta el volumen de la información considera que para fines de mayo se compromete a entregar el archivo depurado.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la Posibilidad del cambio de estrato al predio para disminuir el cobro del impuesto predial unificado.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
CONTRATACION	Posibilidad de la elaboración de estudios previos en cada una de las Dependencias estableciendo necesidades inexistentes o especificaciones a conveniencia de un oferente en particular.	Debido al amiguismo. Debido a presiones por la Alta Dirección. Debido al interés en particular.	Pérdida de imagen y credibilidad de la Entidad	3 Posible	5 (20) Catastrófico	60 Extrema	1. Aplicación del formato estandarizado y aprobado por el Departamento Administrativo de Contratación denominado "Estudios previos" donde aparte de varios factores adicionales se describe la identificación de la necesidad y el perfil del contratista especificando las competencias requeridas.	1 Excepcional	5 (20) Catastrófico	20 Moderata	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Leydy Rivera-Contratación Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Actualmente se encuentra los formatos estandarizados y aprobados ante el sistema de gestión de calidad los cuales se encuentran publicados en la intranet de la Alcaldía de Pasto en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/formatos-contratacion . Los formatos existentes son : • CO-F-024 Estudios previos contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión. • CO-F-040 Estudios previos mínima cuantía. • CO-F-044 Estudios previos selección abreviada por subasta inversa. • CO-F-047 Estudios previos licitación pública. • CO-F-049 Estudios previos selección abreviada de menor cuantía. • CO-F-051 Estudios previos concurso de meritos abierto.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la elaboración de estudios previos en cada una de las Dependencias estableciendo necesidades inexistentes o especificaciones a conveniencia de un oferente en particular.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
							2. Revisión y estudio de los estudios previos por parte del Departamento Administrativo de Contratación .					2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	Actas de seguimiento		Control 2: Para evitar la posibilidad de la elaboración de estudios previos en cada una de las Dependencias estableciendo necesidades inexistentes o especificaciones a conveniencia de un oferente en particular, dicho estudio previo es revisado por el Departamento Administrativo de Contratación del Municipio de acuerdo a las necesidades requeridas en los proyectos viabilizados en las Dependencias y a los procedimientos establecidos en cada una de las modalidades de contratación	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%				

CONTRATACION	Posibilidad de incluir en los pliegos de condiciones y requisitos que beneficien a una determinada persona.	Debido al interés en particular del responsable. Debido a presiones por la Alta Dirección.	Pérdida de imagen y credibilidad de la Entidad	3 Posible	5 (20) Catastráfico	60 Extrema	1 Excepcional	5 (20) Catastráfico	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Leydy Rivera-Contratación Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Los procedimientos se aplican y se encuentran aprobados ante el Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Pasto, estos se encuentran publicados en la intranet de la Alcaldía de Pasto en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/139-procedimientos-contratacion .	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de incluir en los pliegos de condiciones y requisitos que beneficien a una determinada persona.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
CONTRATACION	Posibilidad de que las adendas cambien las condiciones generales de los pliegos para favorecer a grupos determinados.	Debido al amiguismo. Debido a presiones por la Alta Dirección	Pérdida de imagen y credibilidad de la Entidad	3 Posible	5 (20) Catastráfico	60 Extrema	1 Excepcional	5 (20) Catastráfico	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Leydy Rivera-Contratación Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Estudio de observaciones emitidas por los interesados por parte del comité asesor evaluador para la publicación de las respectivas adendas de acuerdo a la normatividad legal vigente. Para evitar la posibilidad de que las adendas cambien las condiciones generales de los pliegos para favorecer a grupos determinados, dichas observaciones emitidas por los interesados son revisadas por parte del comité asesor evaluador en el cual también hace parte la oficina de control interno, la publicación de adendas cumple con la normatividad y procedimientos legales vigentes. El control se cumple las observaciones emitidas por los interesados son revisadas por parte del comité asesor evaluador y queda registrado en actas, se reviso la trazabilidad de contratos aleatorios	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de que las adendas cambien las condiciones generales de los pliegos para favorecer a grupos determinados.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
											2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	Actas de seguimiento		Acción 2: La Oficina de Control Interno realizó seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%					

CONTRATACION	Posibilidad de que exista recurrencia en adjudicación de contratos a un mismo proponente	Debido al tráfico de influencias. Debido al amiguismo.	Perdida de la credibilidad. Posibles investigaciones disciplinarias.	3. Posible 5 [20] Catastrífico	60. Extrema	1. Aplicación de Procedimiento aprobado por el Departamento Administrativo de Contratación, denominados: "CO-P-001 Licitación Pública" y sus respectivos formatos. "CO-P-002 Selección abreviada - Menor cuantía" y sus respectivos formatos. "CO-P-003 Selección abreviada - por subasta inversa" y sus respectivos formatos. "CO-P-004 Concurso de méritos - Abierto" y sus respectivos formatos. "CO-P-005 Mínima Cuantía"	1. Excepcional 5 [20] Catastrífico	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Leydy Rivera-Contratación Deyssy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Los procedimientos se aplican y se encuentran aprobados ante el Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Pasto, estos se encuentran publicados en la intranet de la Alcaldía de Pasto en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/139-procedimientos-contratacion . La oficina da fe del cumplimiento de los procedimientos ya que hace parte del comité evaluador de Contratación.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación Independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de que exista recurrencia en la adjudicación de contratos a un mismo proponente	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
	2. Conformación del comité asesor evaluador donde hace parte la Oficina de Control Interno para todo tipo de proceso contractual	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación Oficina Control Interno			Permanente				Actas de seguimiento	Control 2: El comité asesor evaluador para los procesos de contratación, está normalizado por la Resolución interna 119 del 22 de abril de 2016 el cual se encuentra conformado por el Asesor Jurídico de la Secretaría de Salud, Profesional Universitario de la Secretaría de Educación, Jefe Oficina de Planeación y Gestión Institucional, Jefe Oficina de Presupuesto, Subsecretaría de Control el Secretario, Jefe o Director donde surja la necesidad de contratación, Jefe Oficina de Control Interno.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizó seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%							
	3. Aplicación de los principios de contratación pública: selección objetiva, economía, transparencia, imparcialidad, publicidad, responsabilidad, ecuación contractual.										Control 3: Se da aplicabilidad de los principios de contratación pública: selección objetiva, economía, transparencia, imparcialidad, publicidad, responsabilidad, ecuación contractual.									
	4. Publicación de licitaciones públicas en los portales web.										Control 4: Todos los procesos son publicados en el SECOP. La información se encuentra disponible en la página web institucional en el siguiente link: http://www.pasto.gov.co/index.php/component/content/article/46-nuestra-entidad/departamentos/departamento-administrativo-de-la-contratacion-publica/78-procesos-de-contratacion									

CONTRATACION	Posibilidad de no transparencia en el proceso licitatorio.	Debido al establecimiento de requisitos en los pliegos de condiciones que favorezcan a un proponente.	Posibles Investigaciones disciplinarias, pérdida de la credibilidad.	3 Posible 5 [20] Catastráfico 60 Extrema	1 Aplicación Procedimiento aprobado por el Departamento Administrativo de Contratación, denominados: "CO-P-001 "Licitación Pública" "CO-P-002 Selección abreviada - Menor cuantía" "CO-P-003 Selección abreviada - por subasta inversa" "CO-P-004 Concurso de méritos - Abierta" "CO-P-005 Mínima Cuantía" "CO-P-006 Contratación directa"	1 Aplicación permanente de los controles existentes.	Departamento Administrativo de Contratación	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Leydy Rivera- Contratación Deyisy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Los procedimientos se aplican y se encuentran aprobados ante el Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Pasto, estos se encuentran publicados en la intranet de la Alcaldía de Pasto en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/139-procedimientos-contratacion . La oficina da fe del cumplimiento de los procedimientos ya que hace parte del comité evaluador de Contratación.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación Independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la no transparencia en el proceso licitatorio.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.			
	2. Conformación del comité asesor evaluador donde hace parte la Oficina de Control Interno para todo tipo de proceso contractual	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación Oficina Control Interno								Permanente	Actas de seguimiento					Control 2: El comité asesor evaluador para los procesos de contratación, está normalizado por la Resolución interna 119 del 22 de abril de 2016 el cual se encuentra conformado por el Asesor Jurídico de la Secretaría de Salud, Profesional Universitario de la Secretaría de Educación, Jefe Oficina de Planeación y Gestión Institucional, Jefe Oficina de Presupuesto, Subsecretaria de Control el Secretario, Jefe o Director donde surja la necesidad de contratación, Jefe Oficina de Control Interno.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizó seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%
	3. Aplicación de los principios de contratación pública: selección objetiva, economía, transparencia, imparcialidad, publicidad, responsabilidad, ecuación contractual.																Control 3: Se da aplicabilidad de los principios de contratación pública: selección objetiva, economía, transparencia, imparcialidad, publicidad, responsabilidad, ecuación contractual.		
	4. Publicación de licitaciones públicas en los portales web.																Control 4: Todos los procesos son publicados en el SECOP. La información se encuentra disponible en la página web institucional en el siguiente link: http://www.pasto.gov.co/index.php/component/content/article/46-nuestra-entidad/departamentos/departamento-administrativo-de-la-contratacion-publica/78-procesos-de-contratacion		

CONTRATACION	Posibilidad de la contratación de prestación de servicio para apoyo a la gestión de personal que no cumple con el perfil y condiciones requeridas.	Debido a la injerencia de terceros en las decisiones de contratación. Debido a la falsedad de documentos de los contratistas. Debido a la inequidad en el proceso de selección.	Disminución de la productividad laboral. Perdida de imagen y credibilidad de la Entidad	3 Posible	5 (20) Catastráfico	60 Extrema	1. Registro de la hoja de vida en el Sigep (sistema de información y gestión del empleo público) en el Departamento Administrativo de Contratación 2. Emisión de certificados de experiencia e idoneidad de los contratistas, por parte de los jefes inmediatos donde se requiere el servicio contratar 3. Emisión de certificado de no existencia de personal en planta por parte del Jefe de Talento Humano 4. Aplicación del Procedimiento CO-P-006 Contratación Directa"	1 Excepcional	5 (20) Catastráfico	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes. 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100 Actas de seguimiento	Leydy Rivera-Contratación Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: El control continua vigente, el registro de las hojas de vida en el SIGEP es un requisito previo para suscribir un contrato con la Administración Municipal. Para la legalización del contrato, como requisito de contratación se encuentra el formato "CO-F-009 Registro de hoja de vida" Control 2: El control continua vigente para la contratación directa se emite certificado de experiencia e idoneidad de los contratistas en el formato aprobado ante el sistema de gestión de calidad formato CO-F-026, requisito previo para la legalización del contrato. Control 3: El control continua vigente para la contratación directa se emite certificado de no existencia de personal en planta de los contratistas en el formato aprobado ante el sistema de gestión de calidad. CO-F-025, requisito para la legalización del contrato. Control 4: Se da aplicabilidad al procedimiento CO-P-006 Contratación Directa" con el objeto de la adquisición de bienes y servicios a través de contrato de bienes y servicios profesionales y de apoyo a la gestión, por urgencia manifiesta, Contratación de empréstitos, Contratos interadministrativos, contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas, contratos de encargo fiduciario que celebren las Entidades Territoriales cuando inicia el acuerdo de restitución de pasivos a que se refieren	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones in situ, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables, se evidencia a través de este informe de seguimiento. Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Acción 2: La Oficina de Control interno realizo seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones in situ, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables, se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la contratación de ordenes de prestación de servicio para apoyo a la gestión de personal que no cumple con el perfil y condiciones requeridas.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.
CONTRATACION	Posibilidad de liquidación de pagos sin la entrega total de los productos y por falta de seguimiento y control por parte de los supervisores e interventores en la ejecución contractual, los cuales reciben los productos a satisfacción sin evidenciar el cumplimiento total.	Debido a la falta de idoneidad de los supervisores interventores para controlar la ejecución del contrato. Debido al favorecimiento a los contratistas y/o interés particular.	Investigaciones disciplinarias. Detrimiento patrimonial de la Alcaldía Municipal.	3 Posible	5 (20) Catastráfico	60 Extrema	1. Revisión y seguimiento de actividades ejecutadas a cada contratista mediante el "Informe de actividades". 2. Aplicación del "Manual de Interventoría".	1 Excepcional	5 (20) Catastráfico	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes. 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Departamento Administrativo de Contratación Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100 Actas de seguimiento	Leydy Rivera-Contratación Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Los supervisores de contratos realizan el seguimiento de la ejecución de las actividades contractuales con la herramienta institucional aprobada y vinculada al sistema de gestión de calidad, formato "GF-F-055 Informe actividades de contratistas". Este formato es firmado por el supervisor de cada contrato donde da fe del cumplimiento de las actividades contractuales. Control 2: Se da aplicabilidad al manual de interventoría con la finalidad de ejercer control y la vigilancia de la ejecución, desarrollo y liquidación de los contratos celebrados por el Municipio, de conformidad con los documentos contractuales y los lineamientos de cada dependencia. El interventor tiene por objeto controlar la ejecución de los contratos; supervisando que los mismos se desarrollen en cumplimiento de las normas y especificaciones técnicas, legales, así como lo estipulado en las cláusulas de los contratos, en los pliegos de condiciones, en la Ley de contratación estatal (Ley 80 de 1993 modificada por la ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios) y demás documentos que originaron la relación contractual entre el Municipio y el contratista. El manual se encuentra publicado en el siguiente link http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/43-manuales .	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Acción 2: La Oficina de Control interno realizo seguimiento el día 03 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones in situ, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables, se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de liquidación de pagos sin la entrega total de los productos y por falta de seguimiento y control por parte de los supervisores e interventores en la ejecución contractual, los cuales reciben los productos a satisfacción sin evidenciar el	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.

GESTION DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION	Posibilidad de eliminar, alterar y restringir el acceso a la información publicada en el sitio web de la entidad: www.pasto.gov.co o www.intranet.pasto.gov.co como convocatorias, concursos externos e internos, programas sociales con el objeto de beneficiar, a una persona o a un grupo de personas en particular.	Debido al amiguismo. Debido a intereses políticos. Debido a interés económico.	Investigaciones disciplinarias. Demandas . Pérdida de imagen y credibilidad de la Entidad.	3 Probable 4(10) Mayor 30 Alta	1. Documentación, aprobación y aplicación del procedimiento GTI-P-010 Continuidad de portales web Institucionales.	1 (Raro vez) 4(10) Mayor 10 Baja	Reducir	1. Socializar ante las Dependencias las herramientas, procedimientos e instructivos referentes a la publicación de información en el sitio web en la entidad.	Subsecretaría de sistemas de información	A febrero de 2017	Registros de asistencia	Jonnathan Huertas Salas - Subsecretario de Sistemas de Información . Eduardo Hernandez-Tecnico Administrativo Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: El procedimiento "GTI-P-010 Continuidad de portales web Institucionales". se encuentra aprobado y vinculado al sistema de gestión de calidad con vigencia del 30 de noviembre de 2016, este se encuentra publicado en intranet institucional en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/191-procedimientos-gestion-fi . La finalidad de la aplicación del procedimiento es establecer las actividades necesarias para garantizar la operación de los portales web institucionales de la entidad. El procedimiento se cumple en todos sus pasos.	Acción 1: Mediante circular No 004 del 27 de febrero de 2017, se difundió la información relacionada con el uso de formatos para solicitud de publicación de información en el portal web www.pasto.gov.co. GTI-F-019 Solicitud para modificar o despublicar artículos en el portal www.pasto.gov.co v1. GTI-F-020 Solicitud para publicación documentos en el portal www.pasto.gov.co v1. GTI-F-023 Solicitud actualización de registros en consulta web v1. Esta pendiente la socialización ante las Dependencias las herramientas, procedimiento e instructivos referentes a la publicación de información en el sitio web en la entidad.	20%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de eliminar, alterar y restringir el acceso a la información publicada en el sitio web de la Entidad.	Esta pendiente el cumplimiento de las acciones concernientes a: 1. Socializar ante las Dependencias las herramientas, procedimientos e instructivos referentes a la publicación de información en el sitio web en la entidad. 2. Documentar un procedimiento para el manejo del portal interno. 3. Aplicar el procedimiento para el manejo del portal interno.
					2. Documentación, aprobación y aplicación del instructivo GTI-H-002 Publicación de artículos en el portal www.pasto.gov.co .			2. Documentar un procedimiento para el manejo del portal interno.	Subsecretaría de sistemas de información Oficina de Comunicación social	A abril de 2017	Procedimiento aprobado		Control 2: El instructivo " GTI-H-002 Publicación de artículos en el portal www.pasto.gov.co, se encuentra aprobado y vinculado al sistema de gestión de calidad con vigencia del 30 de noviembre de 2016, este se encuentra publicado en intranet institucional en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/194-instructivos-gestion-fi La finalidad de la aplicación del instructivo es determinar las tareas necesarias para publicar, modificar o desactivar artículos en el portal web www.pasto.gov.co El instructivo se cumple en todos sus pasos.	Acción 2: No se evidencia avance de la acción No 2, aunque la fecha para su cumplimiento se encuentra vencida.	0%			
					3. Documentación, aprobación y aplicación del instructivo GTI-H-003 Publicación de documentos en el portal www.pasto.gov.co .			3. Aplicar el procedimiento para el manejo del portal interno.	Subsecretaría de sistemas de información	Permanente	Trazabilidad de solicitudes atendidas.		Control 3: El instructivo "GTI-H-003 Publicación de documentos en el portal www.pasto.gov.co, se encuentra aprobado y vinculado al sistema de gestión de calidad con vigencia del 30 de noviembre de 2016, este se encuentra publicado en intranet institucional en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/194-instructivos-gestion-fi La finalidad de la aplicación del instructivo es determinar las tareas necesarias para publicar, modificar o desactivar documentos para descarga en el portal web www.pasto.gov.co. El instructivo se cumple en todos sus pasos.	Acción 3: No se evidencia avance de la acción No 3, aunque la fecha para su cumplimiento se encuentra vencida.	0%			
					4. Documentación, aprobación y aplicación del instructivo GTI-H-004 Relación de roles de operación para portal web Institucional			4. Aplicación permanente de los sistemas de controles existentes.	Subsecretaría de sistemas de información	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100		Control 4: El instructivo "GTI-H-004 Relación de roles de operación para portal web Institucional, se encuentra aprobado y vinculado al sistema de gestión de calidad con vigencia del 30 de noviembre de 2016, este se encuentra publicado en intranet institucional en el link: http://www.intranetpasto.gov.co/index.php/component/phocadownload/category/194-instructivos-gestion-fi La finalidad de la aplicación del instructivo es determinar la relación de roles y funciones disponibles para la operación de un portal web institucional en la Alcaldía de Pasto.	Acción 4: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%			

						5. Aplicación de la herramienta denominada GTI-F-019 Solicitud para modificar o despublicar artículos en el portal www.pasto.gov.co y GTI-F-020 Solicitud para publicación de documentos en el portal www.pasto.gov.co						5. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Subsecretaría de sistemas de información Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento		Control 5: Se esta dando aplicabilidad a la herramienta GTI-F-020 Solicitud para publicación de documentos en el portal www.pasto.gov.co. En la vigencia 2017 no han presentado solicitudes para despublicar documentos por lo tanto no se ha aplicado la herramienta GTI-F-019 Solicitud para modificar o despublicar artículos en el portal www.pasto.gov.co, pero existe en el caso de que se solicite el servicio.	Acción 5: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 02 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%				
GESTION JURIDICA Control Interno Disciplinario	Posibilidad de dilatación en los términos procesales con el propósito de obtener el vencimiento de términos y la prescripción del mismo.	Debido al tráfico de influencias.	Perdida de imagen y credibilidad del Ente territorial y los funcionarios públicos	3 Posible 5 (20) Catastrófico	60 Extrema	1. Se realiza el plan de trabajo de manera trimestral con los abogados, estableciendo metas en los procesos para evitar vencimiento de términos.	1 Excepcional 5 (20) Catastrófico 20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Director (a) Control Interno Disciplinario Funcionarios adscritos a la Oficina.	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Ana Sofia Ortiz-Directora Control Interno Disciplinario Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se realiza el plan de trabajo de manera trimestral con los abogados, estableciendo metas en los procesos para evitar vencimiento de términos.	Acción 1 : La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de dilatación en los términos procesales con el propósito de obtener el vencimiento de términos y la prescripción del mismo.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar la materialización de los riesgos.				
						2. Revisión cada 3 meses de los Informes de actividades sobre los avances en los procesos.			2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Director (a) Control Interno Disciplinario Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento		Control 2: La jefe de Control Interno disciplinario revisa el estado de los procesos de cada uno de los abogados responsables donde se registra el año el proceso el quejoso o informante, inculpada, contenido de la queja la fecha del auto de indagación preliminar, la fecha del auto de apertura de investigación disciplinaria, auto de cierre de investigación disciplinaria, fecha del pliego de cargos procedimiento verbal fallo, archivo del proceso y el sustanciador.	Acción 2 :La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 05 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%							
						3. Los actos administrativos expedidos son revisados por la Directora de Control Interno Disciplinario.					Control 3: Todos los actos administrativos expedidos son revisados por la Directora de Control Interno Disciplinario.												
GESTION JURIDICA Control Interno Disciplinario	Posibilidad de recibir dinero a cambio de archivar una investigación que se encuentre en curso, buscando favorecer a la persona investigada.	Debido al tráfico de influencias.	Perdida de imagen y credibilidad del Ente territorial y los funcionarios públicos	3 Posible 5 (20) Catastrófico	60 Extrema	1. Revisión de los procesos y aprobación de los autos de archivo cuando son pertinentes.	1 Excepcional 5 (20) Catastrófico 20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Director (a) Control Interno Disciplinario Funcionarios adscritos a la Oficina.	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Ana Sofia Ortiz-Directora Control Interno Disciplinario Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se realiza la revisión de los procesos y aprobación de los autos de archivo por la Jefe de la oficina de Control Interno Disciplinario.	Acción 1 : La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de recibir dinero a cambio de archivar una investigación que se encuentre en curso, buscando favorecer a la persona investigada.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y acciones para evitar la materialización de los riesgos.				
						2. Coordinación y revisión por parte de la Directora de Control Interno Disciplinario de todas las actividades que se realizan en el desarrollo del proceso especialmente en la etapa probatoria.			2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Director (a) Control Interno Disciplinario Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento		Control 2: A todos los procesos se hace revisión por parte de la Directora de Control Interno Disciplinario de todas las actividades que se realizan en el desarrollo de dicho proceso especialmente en la etapa probatoria.	Acción 2 :La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 05 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%							
						1. Gastos afectados bajo la supervisión directa de la secretaria de salud.			1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100	Victor Giovanni Melo	Control 1: Para evitar la posibilidad de apropiación personal de recursos del fondo local de salud la afectación y aprobación de gastos son revisados por diferentes niveles jerárquicos concluyendo con la aprobación de la secretaria de salud. La revisión es realizada por la subsecretaría de planeación y calidad la que hace la verificación del CDP y que corresponda al contrato.	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%		El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la	Es importante continuar con los controles y acciones para evitar que el riesgo se materialice.				

SALUD PUBLICA PyC	Posibilidad de apropiación personal de recursos del fondo local de salud.	Debido a Intereses personales de los funcionarios. Debido a debilidad en los controles.	Detrimiento patrimonial. 1. Perda de Imagen y credibilidad	3 Posible	5 (20) Catastrófico	60 Enemiga	2. Implementación de sistemas contables (SYSMAN). 3. Verificar de manera trimestral los saldos de las cuentas.	1 Rara Vez	5 (20) Catastrófico	20 Moderada	Reducir	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Burbano Subsecretaría de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: En el sistema (SYSMAN) que maneja la Secretaría de Salud se registran todas las transacciones contables, para el manejo del sistema existen usuarios con diferentes permisos para realizar una transacción. El sistema (SYSMAN) emite los comprobantes de egreso y orden de pago previo verificación de los requisitos para pago. Control 3: Se realizan conciliaciones bancarias donde se registran que toda transacción del extracto bancario este soportada por un documento y contabilizada. Se verifica que el saldo del sistema coincide con el extracto. Se reviso conciliación del mes de marzo de 2017, Conciliación bancaria cuenta No 039-91511-1	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	X	posibilidad de apropiación personal de recursos del fondo local de salud.
SALUD PUBLICA PyC	Posibilidad de la destinación indebida de los bienes de consumo que se encuentren en almacén o distribuidos a áreas específicas a las dependencias.	Debido a deficiencias en el seguimiento de las salidas de bienes de consumo.	Detrimiento patrimonial. 1. Investigaciones Sanciones	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Registro en sistema (sysman) las salidas de inventario. 2. Revisión por parte del encargado del almacén de los pedidos que ingresan con los históricos de cada dependencia.	1 Rara Vez	4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano Subsecretaría de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Cuando se realiza la salida de elementos de consumo para cosas se genera un soporte contable del sistema SYSMAN. El reporte arroja la información correspondiente a las unidades, códigos cantidades, descripción del elemento los valores unitarios y los valores totales que salen de almacén de la Secretaría de salud. Control 2: Los bienes de consumo son solicitados por cada Oficina de la Secretaría de Salud, avalado cada jefe de oficina, posteriormente son analizados por parte de almacenista para su entrega, todo se registra en el sistema.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la destinación indebida de los bienes de consumo que se encuentren en almacén o distribuidos a áreas específicas a las dependencias.
SALUD PUBLICA PyC	Posibilidad de pérdida y uso indebido de los bienes devolutivos.	Debido al no seguimiento de parte de los responsables del inventario a su cargo.	Detrimiento patrimonial. 1. Perda de Imagen y credibilidad.	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Registro de salida y entrada de elementos devolutivos. 2. Actualización de los inventarios anualmente.	1 Rara Vez	4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Profesional Universitario apoyo logístico-Secretaría de Salud Profesional Universitario apoyo logístico-Secretaría de Salud Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano Subsecretaría de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: La entrada de elementos de devolutivos es registrada en el sistema SYSMAN, y se les asigna un número de placa que permite la asignación y seguimiento de cada uno de los elementos. Control 2: A 31 de diciembre se encuentra actualizado el inventario de los bienes devolutivos.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este	100%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de pérdida y uso indebido de los bienes devolutivos.
SALUD PUBLICA PyC	Posibilidad de la destinación indebida de los recursos de caja	Debido a la debilidad en los controles.	Detrimiento patrimonial. 1. Perda de Imagen y credibilidad.	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Aplicación de normas generales del manejo de caja menor	1 Rara Vez	4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano Subsecretaría de Planeación y Calidad (E)	Control 1: Mediante resolución No. 038 del 20 de febrero de 2017 se autoriza una caja menor para la secretaría de Salud del Municipio de Pasto. Mediante decreto 0180 del 22 de febrero de 2012 se reglamento el manejo y funcionamiento de cajas menores en la Alcaldía Municipal de Pasto. Mediante decreto 0123 del 26 de febrero de 2015, se modifico el artículo tercero del decreto 0180 del 22 de febrero de 2012, respecto a la cuantía total de cada caja menor estableciéndose en una cuantía total anual de cada una de las cajas menores en un tope máximo de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Se emitió certificado de disponibilidad presupuestal No 2017000069 del 13 de febrero de 2017 por un valor de \$7.337.170. El valor de la caja menor es autorizado para: Adquisición de materiales y suministros. Gastos por adquisición de servicios.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la destinación indebida de los recursos de caja menor.

	menor.		Sanciones Investigaciones		2. Delegación del manejo de la caja menor a un solo funcionario.			2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Deisy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: Mediante No. 038 del 20 de febrero de 2017 en el artículo 3 se designa al señor Luis Marcial Benavides Escobar quien se desempeña en el cargo como auxiliar administrativo para manejo de los fondos de caja menor de la Secretaría de Salud.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%			
SALUD PUBLICA PyC	Posibilidad de falsedad y ausencia de los documentos soportes para trámite del pago.	Debido al no control y verificación de los documentos por el supervisor.	Pérdida de Imagen y credibilidad.	Es probable 4 (10) Mayor	1. Informe de actividades con firma del supervisor previo para pago.	2 Improbable 4 (10) Mayor	20 Moderada Reducir	1. Implementar el procedimiento de pago de cuenta	Subsecretaría de planeación y calidad-Área Financiera	ago-17	Procedimiento aprobado e implementado	Victor Giovanni Melo Burbano... Subsecretaría de Planeación y Calidad (E)	Control 1: Para el trámite de pago el supervisor del contrato revisa el informe de actividades el cual es firmado, requisito indispensable para realizar el pago.	Acción 1: A la fecha no se evidencia el cumplimiento de la acción puesta que la fecha de cumplimiento esta programada para el mes de agosto de 2017	0%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de falsedad y ausencia de los documentos soportes para trámite del pago.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y la totalidad de las acciones para evitar que el riesgo se materialice.
					2. Revisión por parte del área de presupuesto de la secretaria de salud los requisitos para pago.			2. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) + 100		Control 2: La Secretaría de Salud maneja un aplicativo denominado "control de cuentas" donde se registra la cuenta desde el momento de su ingreso a financiera hasta el momento de su pago. El área de presupuesto es la encargada de verificar los documentos soportes para pago, en caso de no cumplimiento se regresa para corrección en el mismo aplicativo.	Acción 2: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%			
								3. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaría de Salud Subsecretaría de planeación y calidad Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento		Control 3: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	Acción 3: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%			
	Posibilidad de sobornos a los funcionarios de la secretaria de salud para permitir el funcionamiento de...	Debido a limitantes en el control de...			1. Seguimiento a las demandas realizadas por los usuarios en contra del funcionario de Salud Ambiental.			1. Aplicación permanente de los controles existentes	Profesional Especializado-Salud Ambiental Supervisor área salud	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) + 100	Control 1: En caso de sobornos a los funcionarios de la secretaria de salud para permitir el funcionamiento de establecimientos sin cumplir los requisitos y para evitar la aplicación de medidas preventivas de seguridad el supervisor deberá realizar el seguimiento a las demandas emitidas por los usuarios. Hasta la fecha no se ha presentado algún tipo de PQRD. Se realizo la certificación por la Secretaria de Salud que no se han emitido demandas realizadas por los usuarios en contra del funcionario por actos de corrupción.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%		El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de sobornos a los funcionarios de la secretaria	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.	

SALUD PUBLICA - Salud Ambiental	establecimientos (sujetos programáticos) sin cumplir los requisitos para la aplicación de medidas preventivas de seguridad (decomisos, congelamientos, cierres parciales y temporales del establecimiento).	activadaas se realizan fuera de la entidad dificultando el monitoreo constante de los mismos. Debido a la no supervisión del responsable del proceso	se sanciones Investigaciones. Pérdida de credibilidad institución al	2 Improbable 4 (10) Mayor	20 Moderada	2. Realización de supervisión en campo a los establecimientos de comercio inscritos ante la secretaria de Salud.	1 Rara Vez 4 (10) Mayor	5 Baja	Reducir	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Profesional Especializado-Salud Ambiental Supervisor área salud Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Burbano_ Subsecretario de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: Se hace la supervisión en campo a los establecimientos de comercio inscritos ante la Secretaría de Salud, se emiten informes de supervisión a actividades de personal técnico en terreno y oficina. Se hizo la revisión del informe de supervisión a Fabio Pupiales, Técnico en salud ambiental fecha de emisión de informe 19 de abril de 2017, de la misma manera se hizo revisión al informe de supervisión a Nataly Moreno Técnica en salud ambiental, fecha de emisión de informe 03 de abril de 2017.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	X	de salud para permitir el funcionamiento de establecimientos (sujetos programáticos) sin cumplir los requisitos; evitar la aplicación de medidas preventivas de seguridad (decomisos, congelamientos, cierres parciales y temporales del establecimiento).	
SALUD PUBLICA Seg Social	Posibilidad de emitir certificación falsa respecto al estado de registro en las bases de datos de régimen subsidiado especial para obtener un beneficio económico particular.	Debido a la no supervisión del responsable del proceso o jefe de área. Debido a la no existencia de mecanismos de seguridad en los sistemas de información para controlar la generación de informes o reportes fraudulentos.	Detrimiento patrimonial Sanciones Investigaciones Pérdida de imagen y credibilidad institución al	2 Improbable 4 (10) Mayor	20 Moderada	1. Las certificaciones son firmadas única y exclusivamente por el jefe de área, con la firma del responsable de la revisión inicial de la información que se esta certificando. 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	1 Rara Vez 4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaria de Salud Subsecretario de seguridad social Secretaria de Salud Subsecretario de seguridad social Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100 Actas de seguimiento	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: El control se cumple, se verifico que las certificaciones son firmadas única y exclusivamente por el jefe de área, con la firma del responsable de la revisión inicial de la información que se esta certificando. Control 2: Se evidencia la aplicabilidad del control a través de la herramienta GD-F-007 Formato Único de Inventario documental de siete (7) resoluciones y (43) procesos sancionatorios.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100% 100%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a posibilidad de emitir certificación falsa respecto al estado de registro en las bases de datos de régimen subsidiado o población especial para obtener un beneficio económico particular.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.
SALUD PUBLICA Jurídica	Posibilidad de sustracción intencional de documentos para favorecer a terceros.	Debido al fácil acceso a los documentos. Debido a espacios físicos limitados para el archivo.	Pérdida de imagen y credibilidad.	2 Improbable 5(20) Catastrófico	40 Alta	1. Inventario de documentos en sistema. 2. Aplicabilidad de la normatividad referente a archivo.	1 Excepcional 4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaria de Salud Oficina Jurídica Secretaria de Salud Oficina Jurídica Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100 Actas de seguimiento	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se da cumplimiento a la aplicación del control, se verifico y se evidencio con la captura de pantalla de inventario de los procesos sancionatorios administrativos en archivo Excel. Control 2: se evidencia la aplicabilidad del control a través de la aplicabilidad de la herramienta GD-F-007 Formato Único de Inventario documental de siete (7) resoluciones y (43) procesos sancionatorios.	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100% 100%	X	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de sustracción intencional de documentos para favorecer a terceros.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.
SALUD	Posibilidad de dilatación de los procedimientos administrativos sancionatorios (ley 9ª de 1979, ley 1335					1. Verificación periódica del estado de los procesos tanto físico como en sistema.				1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaria de Salud Oficina Jurídica	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario de	Control 1: Se evidencia el cumplimiento del control, se hizo la revisión a través de informe sobre de procesos aperturados y fallados. Oficios 1540.1-106-2017,1540.1-109-2017,1541.1-110-201175, 40.1-230-2017,1540.1-231-2017,1540.1232-2017, 1540.1-293-2017,1540.1-298-2017Y 1540.1-300-2017.	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%		El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.

PUBLICA Jurídica	de 2009) con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo para el beneficio a terceros	Usario amiguisma Debido al Soborno	al Pericia de Imagen y credibilidad.	Posible	5(20) Catastrof	60 Elevada	2. Revisión posterior del proyecto de sanción, ajustando a la normatividad.	1 Rara vez	5(20) Catastrof	20 Moderada	Reducir	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaria de Salud Oficina Jurídica Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Planeación y Calidad (E)	Control 2: se da cumplimiento a la aplicación del control, se anexa copia de resoluciones 084 del 8 de mayo de 2017 de inicio de apertura de investigación administrativa y copia de resolución de primera instancia No 054el 29de marzo con firma de revisión del asesor Jurídico.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%		x	dilatación de los procedimientos administrativos sancionatorios (ley 9ª de 1979, ley 1335 de 2009) con el propósito de obtener el vencimiento de términos o	
SALUD PUBLICA Jurídica	Interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar postergar aplicación para beneficio terceros	Debido al amiguisma Debido al Soborno Desconocimiento de la ley,	al Pérdida de Imagen y credibilidad.	Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	1. Actualización, socialización y aplicación de la normatividad vigente.	1 Excepcional	4 (10) Mayor	10 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaria de Salud Oficina Jurídica	Permanente	(Controles ejecutados/Control existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario de Planeación y Calidad (E)	Control 1: Se realizo socialización de normatividad vigente referente a modalidades de contratación (Ley 80 de 1993)carrera administrativa Ley 443 de 1998.supervisiones de contratos (Ley 1437de 2011)	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a las interpretaciones subjetivas de las normas vigentes para evitar o postergar su aplicación para el beneficio a terceros	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.
SALUD PUBLICA Salud Ambiental	Posibilidad de apropiación indebida de los elementos de decomiso.	Dificultad en la aplicación de controles por parte de los supervisores de salud ambiental. No se dispone de espacio físico para mantener custodia elementos decomisados.	Sancciones Investigaciones Pérdida de imagen y credibilidad institucional	Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Realización de actas de decomiso firmadas por el personal Técnico del área de salud	1 Rara vez	3 (5) Moderado	5 Baja	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaria de Salud ambiental Técnico área Salud	Permanente	(Controles ejecutados/Control existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario de Planeación y Calidad (E)	Control 1: Las actas de decomiso son firmadas por el personal Técnico del área de salud, se hizo la revisión de la información correspondiente al día 06 de Marzo del presente año, en el cual a Oficina de Salud Ambiental recibió de parte de Policía Nacional 230Kg de carne, la cual era transportada en el vehículo de Placas MDB-247 Marca CHEVROLETModelo 1983. De propiedad del señor Jorge Humberto Polindará Meneses. La carne incautada es de propiedad de la señora Gloria Esperanza Noguera Oliva, identificada con ce No 27.542.431 de con domicilio en Tuquerres (N). Una vez verificado el producto por parte de los Técnicos de Salud Ambiental Fabio Pupiales y Andrea Arciniegas, se determinó que no es apto para el consumo humano, razón por la cual se procedió a su destrucción en relleno sanitario. Se anexa copia de informe de policía metropolitana, formato de Acta de Incautación, cedula de ciudadanía de propietaria del producto, tarjeta de propiedad el vehículo, recibo del relleno sanitario de Emas, acta de recibido de productos incautados acta de medida sanitaria y formato anexo de destrucción. La Funcionaria de Salud Ambiental Andrea Arciniegas, realizó la visita de inspección al establecimiento denominado: Tienda Sarita ubicado en la Mz 7 Casa 2 B/Tamasagra 1, encontrando así productos líquidos con fecha de vencimiento caducada, por consiguiente se realiza la destrucción con acta N°DS-017.17AP, haciendo disposición final en el desagüe del establecimiento. hasta la fecha no se ha presentado denuncias sobre decomisos e incautaciones realizadas por el técnico y que no han sido informadas en la dependencia	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de apropiación indebida de los elementos de decomiso.	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.
	Posibilidad de	Debido a la debilidad en la	Pérdida de imagen y				1. Atención de solicitudes de fumigación por escrito					1. Aplicación permanente de los controles existentes	Secretaria de Salud ambiental	Permanente	(Controles ejecutados/Control existentes) * 100	Victor Giovanni Melo Burbano_ Subsecretario	Control 1: La atención de las fumigaciones se las atiende con oficio radicado en la Secretaria de salud	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles.	100%			El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a	Es importante continuar con la aplicabilidad de los controles y las acciones para evitar que el riesgo se materialice.

SALUD PUBLICA Salud Ambiental	Posibilidad de cobro por la vacuna de antirrábica y fumigación	Debido a intereses económicos por parte de los funcionarios del Centro de conciliación. Debido a interés particular. Debido al amiguismo y clientelismo, abuso de poder.	Pérdida de imagen y credibilidad de Sancciones Investigaciones	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	2. Información a la comunidad acerca de la gratuidad de los servicios que presta Zoonosis a través de los medios masivos de comunicación.	2 Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	Reducir	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar	Secretaria de Salud Salud ambiental Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	o de Planeación y Calidad (E) Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: se ha dado información a la comunidad acerca de la gratuidad de los servicios que presta Zoonosis a través de los medios masivos de comunicación y dando cumplimiento a la normatividad legal vigente.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%		x	posibilidad de cobro por la vacuna de antirrábica y fumigación
SEGURIDAD CONVIVENCIA Y CONTROL (Centro de conciliación)	Posibilidad de agilizar y/o cobrar por realizar un tramite en el Centro de conciliación.	Debido a intereses económicos por parte de los funcionarios del Centro de conciliación. Debido a interés particular. Debido al amiguismo y clientelismo, abuso de poder.	Pérdida de imagen y credibilidad de Institución al. Investigaciones disciplinarias y/o penales.	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Publicación en cartelera la gratuidad del tramite o servicio que presta el Centro de Conciliación, así mismo se encuentra en cada oficina de judicantes y conciliadores en derecho y equidad un oficio el cual da a conocer que los tramites son totalmente 2. Divulgación en jornada de descentralización y medios radiales la gratuidad de los tramites y servicios que presta el Centro de Conciliación.	2 Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	Reducir	1. Incluir en los formatos de actas de conciliación y constancias de acuerdo y no comparencia la anotación de gratuidad de los servicios que fue debidamente informada a los usuarios dentro de la diligencia. 2. Aplicación permanente de los controles existentes .	Coordinador centro de conciliación Funcionarios del centro de Conciliación	A febrero de 2017	Actas	Natalia Quintero Bolaños- Coordinadora Centro de Conciliación Alejandra Recalde - Centro de Conciliación Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se verifico en oficinas y en cartelera la publicación mediante afiches la gratuidad del tramite o servicio que presta el Centro de Conciliación. Se tomo registro fotográfico. Control 2: Se divulgo en jornada de descentralización y medios radiales la gratuidad de los tramites y servicios que presta el Centro de Conciliación. Una divulgación se realizo el día 23 de febrero en la Gobernación de Nariño para el programa de televisión CNCG Las jornadas de descentralización fueron realizadas : El día 03 de abril en la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto. El día 8 de abril en la Institución Educativa Ciudad de Pasto. El día 27 de marzo en el corregimiento de Catambuco. El día 26 de marzo en el corregimiento de Buesaquillo. El día 21 en la Institución Educativa Ciudadela de la Paz comuna 10.	Acción 1: Se realizo la solicitud al proceso Mejora Continua la actualización de formatos , donde al final de cada formato se adicione la expresión "Todos los servicios que presta el Centro de conciliación de la Alcaldia de Pasto son gratuitos". Acción 2: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	50% 100%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de registradas de esta manera formal respecto a la posibilidad de agilizar y/o cobrar por realizar un tramite en el Centro de conciliación. Dar continuidad a la aplicación de los controles y cumplir las acciones en su totalidad para evitar la materialización del riesgo. Esta pendiente la aprobación de los formatos donde se adicione la expresión "Todos los servicios que presta el Centro de conciliación de la Alcaldia de Pasto son gratuitos".

					3. Realizar capacitación a todos los funcionarios de la entidad sobre temas de ética profesional, derechos de los usuarios y atención al público.									Control 3: Se han realizado capacitaciones a los funcionarios de la casa de justicia en las siguientes fechas y en los temas relacionados con: El día 01 de marzo de 2017 se realizo la capacitación correspondiente al tema de derechos humanos a la cual asistieron 23 personas. El día 03 de abril de 2017 se realizo la capacitación en el tema de derechos de los usuarios a la cual asistieron 38 personas. El día 17 de abril de 2017, se realizo la socialización correspondiente al código de ética donde asistieron 25 personas.		100%			
SEGURIDAD CONVIVENCIA Y CONTROL (Casa de Justicia)	Posibilidad de asignación de turnos de atención a los usuarios por parte de los funcionarios asignados al Centro de Registro de Información sin cumplir con el procedimiento denominado "Atención en casa de Justicia".	Debido al amiguismo. Debido al abuso de poder. Debido al tráfico de influencias. Debido a la omisión voluntaria a la aplicación del procedimiento de atención de Casa de Justicia por parte de los funcionarios del Centro de registro e información (CRI). Debido a la falta de una herramienta tecnológica para la asignación de turnos	Pérdida de imagen y credibilidad. Sanciones de tipo disciplinarias.	3. Posible 3 (15) Moderado 1.5 Moderada	1. Revisión mensual del sistema de información de Casa de Justicia - Centro de Registro e información.	2. Improbable 3 (15) Moderado 10 Alto	Reducir	1. Realizar capacitación a todos los funcionarios en la plataforma de información y recepción en casa de justicia.	Coordinador Casa de Justicia	A febrero de 2017	Registros de asistencia	Juan Carlos Bravo - Coordinador Casa de Justicia. Paula Parra Coordinadora de Calidad. Deysy Lasso Profesional Oficina Control Interno	Control 1: El coordinador de Casa de justicia revisa de manera mensual del sistema de información, la revisión es realizada para conocer el ingreso de ciudadanos a la casa de justicia, el registro de las actuaciones. Se evidencia con los informes del reporte del sistema de información.	Control 1: el día 04 de marzo de 2017 se realizo la capacitación en el manejo del software del Ministerio de Hacienda CRI . Se evidencia con registros de asistencia	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de asignación de turnos de atención a los usuarios por parte de los funcionarios asignados al Centro de Registro e información sin cumplir con el procedimiento denominado "Atención en casa de justicia".	Dar continuidad a la aplicación de los controles y las acciones para evitar la materialización del riesgo.		
					2. Aplicación permanente de los controles existentes .			Coordinador casa de justicia	Permanente	(Controles ejecutados/C ontroles existentes) *100	Control 2: Se han realizado capacitaciones a los funcionarios de la casa de justicia en las siguientes fechas y en los temas relacionados con: El día 01 de marzo de 2017 se realizo la capacitación correspondiente al tema de derechos humanos a la cual asistieron 23 personas. El día 03 de abril de 2017 se realizo la capacitación en el tema de derechos de los usuarios a la cual asistieron 38 personas. El día 17 de abril de 2017, se realizo la socialización correspondiente al código de ética donde asistieron 25 personas.		Acción 2: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.						
					3. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.			Coordinador casa de justicia	Permanente	Actas de seguimiento	Acción 3: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 04 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.								
	Posibilidad de entrega de información y/o manipulación de la misma que es de reserva legal o protección	Debido a los funcionarios no éticos. Debido al abuso de autoridad.	Pérdida de imagen Institucional. al. Investigaciones disciplinarias y penales.	3. Posible 3 (15) Moderado	1. El suministro de información es autorizada por el Subsecretario de Seguridad y Justicia.			1. Aplicación permanente de los controles existentes .	Subsecretario de Seguridad y Justicia. Observatorio del delito	Permanente	(Controles ejecutados/C ontroles existentes) *100	Control 1: El suministro de información es autorizada por el Subsecretario de Seguridad , se reviso las autorizaciones de las solicitudes donde consta la aprobación del Subsecretario de Seguridad. Solicitudes como: Solicitud del 17 de marzo del 2017 por Nelson Córdoba. Solicitud del 01 de marzo de 2017 de la Fundación Universitaria San Martín. Solicitud 08 de febrero de 2017 por la Universidad Mariana.	Control 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.	100%					

SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Observatorio del delito)	especial para beneficio particular o de terceros.			3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	2. Publicación trimestral en la pagina web institucional de datos estadísticos producidos por el observatorio del delito. 3. Realización de comités operativos de manera bimensual para la verificación y validación de la información.	2 Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	Reducir	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Subsecretaría de Seguridad y Justicia. Observatorio del delito Oficina de Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Gerardo Dávila - Subsecretario de seguridad. Pablo Urbina - Observatorio del delito Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 2: Se solicito la publicación mediante formato GTI-F-020 SOLICITUD PUBLICACION DE DOCUMENTOS EN EL PORTAL WWW.PASTO.GOV.CO, el día 04-05-17 en la pagina web institucional de datos estadísticos producidos por el observatorio del delito. (Informe lesiones de causa externa fatal y delitos de alto impacto primer trimestre 2017) Control 3: El comité operativo se realizo el día 7 de febrero de 2017 al cual se cito al Coordinador de la URI, Secretaria de Tránsito, Secretaria de Salud, Jefe Sijin, Jefe Centro de investigación criminalológica, Director Instituto de Medicina legal, Análisis Estadísticas de la Policía de carreteras, Analista Sijin, Analista CTI, Gobernación de Nariño, Policía de Nariño. Se evidencia con registros de asistencia. Se encontraba programado un comité para el mes de abril pero fue cancelada por Medicina Legal la cual se reprogramo para el día lunes 08 de mayo de 2017 donde se trataran muertes de marzo y abril de 2017.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 05 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%		x	entrega de información , ocultamiento y/o manipulación de la misma que es de reserva legal o protección especial para beneficio particular o de terceros.
SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Inspecciones)	Posibilidad de aceptación o exigencia de retribución económica o de cualquier índole para la agilización o dilación de un proceso o trámite policivo de las inspecciones	Debido a los funcionarios éticos. Debido al abuso de autoridad. Debido al tráfico de influencias.	Pérdida de imagen institucional. Denuncias de investigaciones disciplinarias y penal. Violación del debido proceso.	4 Es probable	4 (10) Mayor	40 Alta	1. Aplicación del procedimiento policivo en todas sus partes, conforme a lo dispuesto por la norma vigente y en observancia del principio de gratuidad.	2 Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	Reducir	1. Aplicación permanente de los controles existentes . 2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Inspección es- Secretaria de Gobierno Oficina de Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Gerardo Dávila - Subsecretario de seguridad. Pablo Urbina - Observatorio del delito Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se da cumplimiento en la aplicabilidad del procedimiento policivo conforme a lo dispuesto por la norma vigente y en observancia del principio de gratuidad. Se evidencia con registro fotográfico los afiches de publicación de la gratuidad de los servicios en las Oficinas de las Inspecciones. Control 2: El comité operativo se realizo el día 7 de febrero de 2017 al cual se cito al Coordinador de la URI, Secretaria de Tránsito, Secretaria de Salud, Jefe Sijin, Jefe Centro de investigación criminalológica, Director Instituto de Medicina legal, Análisis Estadísticas de la Policía de carreteras, Analista Sijin, Analista CTI, Gobernación de Nariño, Policía de Nariño. Se evidencia con registros de asistencia. Se encontraba programado un comité para el mes de abril pero fue cancelada por Medicina Legal la cual se reprogramo para el día lunes 08 de mayo de 2017 donde se trataran muertes de marzo y abril de 2017.	Acción 1: La Oficina de Control interno (Proceso Evaluación independiente) realizo el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizo seguimiento el día 05 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	100%	x	El riesgo no se materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a posibilidad de aceptación o exigencia de retribución económica o de cualquier índole para la agilización o dilación de un proceso o trámite policivo de las inspecciones
	Posibilidad de la expedición de permisos o resoluciones para la realización de eventos masivos y no masivos por parte de la Inspección de Precios, Pesas, Medidas, Rifas, Juegos y Espectáculos no acorde a la normatividad legal vigente.	Debido al interés económico particular y/o del funcionario responsable. Debido al tráfico de influencias. Debido a funcionarios éticos.	Sanciones disciplinarias para los funcionarios. Pérdida de imagen y credibilidad. Violación del debido proceso.				1. Aplicación de la Norma Nacional Ley 1493 de 2011 y el Decreto Municipal 0909 de 2013 que define el debido proceso a seguir para la expedición de permisos y/o resoluciones que autorizan la ejecución de eventos masivos y					1. Socialización de la normatividad vigente sobre los espectáculos públicos masivos y no masivos a los funcionarios responsables del procedimiento a cargo.	Subsecretaría de Control Inspector de Precios, Pesas, Medidas, Rifas, Juegos y Espectáculos	Periódicamente	Acta Registro de los asistentes	Dávila	Control 1: Dentro de los permisos o resoluciones que emite la Inspección, para aprobar y/o autorizar el desarrollo de los diferentes eventos en el Municipio de Pasto, se tiene como fundamento lo reglado en la ley 1493 de 2011 y los Decretos Municipales 0909 de 2013 y 0274 de 2015, con el fin de brindar a los peticionarios un proceso ágil, eficaz y oportuno, frente a las solicitudes de que se aprobado la realización de un evento masivo y no masivo, por lo tanto el trámite que se lleva a cabo no tiene ningún costo y es supervisado mediante formatos legalmente aprobados por Calidad, como son SCC-F-052 y SCC-F-086, de los cuales una vez sean diligenciadas se pasa al Comité Técnico Operativo de Eventos para dar viabilidad a la solicitud, de la cual se requieren los requisitos faltantes para emitir la resolución de permiso, en caso de tener un fallo de no viabilidad se deja constancia al peticionario que deberá subsanar las situaciones que presentar vacíos jurídicos y así volver a presentar la solicitud ante el comité evaluador.	Acción 1: Se adelantan capacitaciones al personal que hace parte de la Inspección de Salubridad, Precios, Pesas, Medidas, Rifas, Juegos y Espectáculos, como a los funcionarios que coadyuvan en el proceso y a la comunidad que presentan las solicitudes para realizar un evento masivo y no masivo, capacitación que se cumplió en Abril 28 de la Presente anualidad denominada "Buenas Practicas para Eliminar Riesgos de Corrupción".	70%			El riesgo no se materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a posibilidad de la expedición de permisos o resoluciones para la realización de eventos masivos y no masivos por parte de la Inspección de Precios, Pesas, Medidas, Rifas

<p>SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Subsecretaría Control)</p>				<p>3 Posible 4 (10) Mayor</p>	<p>30 Alta</p>	<p>2. Recepción controlada de la documentación requerida para la expedición de permisos y/o resoluciones de autorización para la realización de eventos masivos y no masivos.</p>	<p>1 Rara Vez 4 (10) Mayor</p>	<p>10 Baja</p>	<p>Reducir</p>	<p>2. Aplicación permanente de los controles existentes.</p>	<p>Subsecretaría de Control Inspector de Precios, Pesas, Medidas, Rifas, Juegos y Espectáculos</p>	<p>Periódicamente</p>	<p>(No de controles cumplidos / No de controles existentes)*100</p>	<p>Carolina Narváez-Subsecretaría de Control Devy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 2: La recepción de documentos para el otorgamiento de permisos se lo realiza de manera controlada.</p>	<p>Acción 2: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.</p>	<p>100%</p>		<p>x</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la dilatación injustificada del trámite legal de un Proceso Contravención al Administrativo de conocimiento de las Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente con el fin de beneficiar a un particular.</p>
<p>SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Subsecretaría Control)</p>	<p>Posibilidad de la dilatación injustificada del trámite legal de un Proceso Contravención Administrativa de conocimiento de las Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente con el fin de beneficiar a un particular.</p>	<p>Debido al interés económico particular y/o del funcionario responsable. Debido al tráfico de influencias. Debido a funcionarios no éticos. Debido a decisiones por la Alta Dirección.</p>	<p>Sanciones disciplinarias para los funcionarios. Pérdida de imagen y credibilidad institucional. Violación del debido proceso. Detrimiento patrimonial. Desorden urbanístico.</p>	<p>3 Posible 4 (10) Mayor</p>	<p>30 Alta</p>	<p>1. Verificación del cumplimiento del debido proceso dentro de las actuaciones administrativas propias de cada oficina de acuerdo a la normatividad vigente por parte del jefe inmediato.</p>	<p>1 Rara Vez 4 (10) Mayor</p>	<p>10 Baja</p>	<p>Reducir</p>	<p>1. Llevar un registro de cada verificación de inspección mediante informes.</p>	<p>Subsecretaría de Control Inspectores de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente</p>	<p>Periódicamente</p>	<p>Informe</p>	<p>Daniela Narváez-Subsecretaría de Control Devy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 1: Se ha llevado a cabo la verificación del debido Proceso que se establece en la Norma, con la entrega de informes en los que se determina el trámite administrativo que han realizado las Cuatro Inspecciones, frente a los procesos contravencionales que adelantan, al aplicar lo pactado en la Ley 232 de 1995, Ley 810 de 2003, Decreto 1469 de 2010, Decreto 0039 de 2010, Acuerdos 026 de 2009, 004 de 2015 y Ley 1801 de 2016, normas que fijan un proceso claro, transparente y eficaz; por lo tanto, el trámite de los procesos que se adelantan en las inspecciones es monitoreado por cada una de ellas, en una base de datos que se maneja en la nube de Gmail, registrando cada etapa procesal que se realiza, además con la nueva Ley 1801 de 2016 los procesos contravencionales que se apertura a partir de Enero 30 de 2016, serán monitoreados en conjunto con el sistema de la Policía Nacional. En consecuencia, las cuatro Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente han avocado conocimiento de los procesos contravencionales en los siguientes términos: Inspección primera de urbanismo, espacio público y medio ambiente: Procesos activos: 607 Procesos sancionados: 226 Procesos Ley 1801 de 2016: 108 Procesos archivados y/o precluidos: 1345 Inspección segunda de urbanismo: Procesos activos: 646 Procesos sancionados: 124 Procesos Ley 1801 de 2016: 445 Procesos archivados y/o precluidos: 1400 Inspección tercera de urbanismo: Procesos activos: 458 Procesos sancionados: 189 Procesos Ley 1801 de 2016: 786 Procesos archivados y/o precluidos: 1496 Inspección segunda de urbanismo: Procesos activos: 317 Procesos sancionados: 28 Procesos Ley 1801 de 2016: 92 Procesos archivados y/o precluidos: 1932</p>	<p>Acción 1: las verificaciones de los procesos quedan registrados en informes, con tablas graficadas por cada una de las inspecciones.</p>	<p>100%</p>		<p>x</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la dilatación injustificada del trámite legal de un Proceso Contravención al Administrativo de conocimiento de las Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente con el fin de beneficiar a un particular.</p>
<p>SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Subsecretaría Control)</p>				<p>3 Posible 4 (10) Mayor</p>	<p>30 Alta</p>	<p>2. Recepción controlada de la documentación requerida para la expedición de permisos y/o resoluciones de autorización para la realización de eventos masivos y no masivos.</p>	<p>1 Rara Vez 4 (10) Mayor</p>	<p>10 Baja</p>	<p>Reducir</p>	<p>2. Aplicación permanente de los controles existentes.</p>	<p>Subsecretaría de Control Inspector de Precios, Pesas, Medidas, Rifas, Juegos y Espectáculos</p>	<p>Periódicamente</p>	<p>(No de controles cumplidos / No de controles existentes)*100</p>	<p>Carolina Narváez-Subsecretaría de Control Devy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 2: La recepción de documentos para el otorgamiento de permisos se lo realiza de manera controlada.</p>	<p>Acción 2: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.</p>	<p>100%</p>		<p>x</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la dilatación injustificada del trámite legal de un Proceso Contravención al Administrativo de conocimiento de las Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente con el fin de beneficiar a un particular.</p>
<p>SEGURIDAD CONVIVENCIAL Y CONTROL (Subsecretaría Control)</p>				<p>3 Posible 4 (10) Mayor</p>	<p>30 Alta</p>	<p>1. Verificación del cumplimiento del debido proceso dentro de las actuaciones administrativas propias de cada oficina de acuerdo a la normatividad vigente por parte del jefe inmediato.</p>	<p>1 Rara Vez 4 (10) Mayor</p>	<p>10 Baja</p>	<p>Reducir</p>	<p>1. Llevar un registro de cada verificación de inspección mediante informes.</p>	<p>Subsecretaría de Control Inspectores de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente</p>	<p>Periódicamente</p>	<p>Informe</p>	<p>Daniela Narváez-Subsecretaría de Control Devy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 1: Se ha llevado a cabo la verificación del debido Proceso que se establece en la Norma, con la entrega de informes en los que se determina el trámite administrativo que han realizado las Cuatro Inspecciones, frente a los procesos contravencionales que adelantan, al aplicar lo pactado en la Ley 232 de 1995, Ley 810 de 2003, Decreto 1469 de 2010, Decreto 0039 de 2010, Acuerdos 026 de 2009, 004 de 2015 y Ley 1801 de 2016, normas que fijan un proceso claro, transparente y eficaz; por lo tanto, el trámite de los procesos que se adelantan en las inspecciones es monitoreado por cada una de ellas, en una base de datos que se maneja en la nube de Gmail, registrando cada etapa procesal que se realiza, además con la nueva Ley 1801 de 2016 los procesos contravencionales que se apertura a partir de Enero 30 de 2016, serán monitoreados en conjunto con el sistema de la Policía Nacional. En consecuencia, las cuatro Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente han avocado conocimiento de los procesos contravencionales en los siguientes términos: Inspección primera de urbanismo, espacio público y medio ambiente: Procesos activos: 607 Procesos sancionados: 226 Procesos Ley 1801 de 2016: 108 Procesos archivados y/o precluidos: 1345 Inspección segunda de urbanismo: Procesos activos: 646 Procesos sancionados: 124 Procesos Ley 1801 de 2016: 445 Procesos archivados y/o precluidos: 1400 Inspección tercera de urbanismo: Procesos activos: 458 Procesos sancionados: 189 Procesos Ley 1801 de 2016: 786 Procesos archivados y/o precluidos: 1496 Inspección segunda de urbanismo: Procesos activos: 317 Procesos sancionados: 28 Procesos Ley 1801 de 2016: 92 Procesos archivados y/o precluidos: 1932</p>	<p>Acción 1: las verificaciones de los procesos quedan registrados en informes, con tablas graficadas por cada una de las inspecciones.</p>	<p>100%</p>		<p>x</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la dilatación injustificada del trámite legal de un Proceso Contravención al Administrativo de conocimiento de las Inspecciones de Urbanismo, Espacio Público y Medio Ambiente con el fin de beneficiar a un particular.</p>

SEGURIDAD CONVIVENCIA Y CONTROL (Subsecretaría Control)	<p>Posibilidad de sobornos a los funcionarios de la Subsecretaría de Control para permitir el funcionamiento de establecimientos de comercio y la construcción de edificaciones sin cumplir con los requisitos establecidos en la normatividad vigente; evitar la aplicación de medidas preventivas de seguridad (decomisos, congelamientos, cierres parciales y temporales del establecimiento y/o de la obra de construcción).</p>	<p>Debido a limitantes en el control porque las actividades se realizan fuera de la Administración Municipal dificultando el monitoreo constante de los mismos. Debido al interés económico particular y/o del funcionario responsable. Debido al amiguismo. Debido al tráfico de influencias. Debido a funcionarios no éticos.</p>	<p>Sanciones disciplinarias para los funcionarios. Pérdida de imagen y credibilidad de la institución.</p>	<p>3 Posible</p>	<p>5(20) Catastráfico</p>	<p>30 Alta</p>	<p>1. Seguimiento a las denuncias realizadas por los usuarios en contra del funcionario de la Oficina de Establecimientos de Comercio y la Oficina de Control Físico.</p>	<p>2 Improbable</p>	<p>4 (10) Mayor</p>	<p>20 Moderada</p>	<p>Reducir.</p>	<p>1. Aplicación permanente de los controles existentes.</p>	<p>Subsecretaría de Control</p>	<p>Períodicamente</p>	<p>(No de controles cumplidos / No de controles existentes)*100</p>	<p>Daniela Narváez-Subsecretaría de Control Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 1: Con la entrada en vigencia de la Ley 1801 de 2016 por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia, se reguló un proceso verbal abreviado para quienes ejecuten comportamientos contrarios a la convivencia e interrelación pacífica, respetuosa y armónica entre las personas naturales y/o jurídicas, con los bienes y el ambiente; es decir, que la aplicación de la norma en la parte de los Establecimientos de Comercio y de las Obras Urbanísticas en el Municipio de Pasto, será por parte de las Autoridades de Policía con el acompañamiento técnico de las Oficinas de Control Físico y Establecimientos de Comercio, quienes impondrán las medidas de comparendo como se fija en el Art. 219 de la mencionada Ley.</p> <p>Oficina de Control de Establecimientos de Comercio En cumplimiento de la norma la Oficina en acompañamiento de la Policía Nacional, adelantó: 131 Acciones operativas de control a establecimientos 100 Operativos por quejas 31 Acciones de notificación de respuestas a las peticiones presentadas.</p> <p>Oficina de Control de Establecimientos de Comercio. La Oficina de Control Físico en trámite de lo que establece la norma, llevo a cabo: 509 Visitas de inspección ocular a las construcciones en sus diferentes modalidades que se adelantan en la Ciudad de Pasto. 159 Oficios Remisorios de las presuntas infracciones urbanísticas para que se adelante el respectivo proceso comparendal.</p>	<p>Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación Independiente) realiza el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles insritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice.</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de sobornos a los funcionarios de la Subsecretaría de Control para permitir el funcionamiento de establecimientos de comercio y la construcción de edificaciones sin cumplir con los requisitos establecidos en la normatividad vigente; evitar la aplicación de medidas preventivas de seguridad (decomisos, congelamientos, cierres parciales y temporales del establecimiento y/o de la obra de construcción).</p>	<p>Dar continuidad a la aplicación de los controles y las acciones para evitar la materialización del riesgo.</p>
GESTION DOCUMENTAL	<p>Posibilidad de soborno por parte de exfuncionarios y funcionarios quienes solicitan la Expedición de certificados de bonos pensionales a la Oficina de Archivo y Talento Humano</p>	<p>Debido a que los soportes (Kardex) para la expedición de certificados presentan espacios en blanco que permiten su manipulación y adición de información falsa. Debido al amiguismo. Debido al interés de exfuncionarios y funcionarios para obtener mas semanas cotizadas que le permiten su pensión. Debido a la falta de mecanismos de control internos (auditorías) para seguimiento a la expedición de certificados.</p>	<p>Detrimiento Patrimonial. Pérdida de credibilidad.</p>	<p>3 Posible</p>	<p>4 (10) Mayor</p>	<p>30 Alta</p>	<p>1. Documentación y aplicación del procedimiento "GD P-002 Expedición de certificados"</p>	<p>2 Improbable</p>	<p>4 (10) Mayor</p>	<p>20 Moderada</p>	<p>Reducir.</p>	<p>1. Terminar con el levantamiento de los soportes en su totalidad</p>	<p>Jefe de Archivo y Gestión Documental</p>	<p>Año 2017</p>	<p>Diligenciamiento del formato único de inventario documental</p>	<p>Sandra Mora -Jefe Oficina Archivo Ángelo Ordoñez- Archivo Municipal Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno</p>	<p>Control 1: Se documento, se aprobó la vinculación ante el sistema de Gestión de Calidad el procedimiento "GD-P-002 Expedición de certificados" con vigencia del 23 de julio de 2014, con la finalidad de determinar los lineamientos para la elaboración de certificaciones laborales y certificaciones de bono pensional a los clientes internos y los externos que tuvieron vinculo con la Administración Municipal, cuyos soportes para su expedición se custodian en el Archivo Central de la Alcaldía de Pasto. Se da cumplimiento a cada una de las tareas contempladas en dicho procedimiento.</p> <p>Control 2: El proceso Gestión Documental viene adelantando el levantamiento de inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado, el estado del inventario documental actualmente se encuentra en 4791 de 7440.</p>	<p>Acción 1: El proceso Gestión Documental viene adelantando el levantamiento de inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado, el estado del inventario documental actualmente se encuentra en 4791 de 7440. Se espera que al terminar la vigencia 2017 el inventario se encuentre terminado.</p> <p>Acción 2: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación Independiente) realiza el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles insritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Es importante dar continuidad al levantamiento de la totalidad inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado.</p>	<p>53%</p>	<p>X</p>	<p>El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de soborno por parte de exfuncionarios y funcionarios quienes solicitan la Expedición de bonos pensionales a la Oficina de Archivo y Talento Humano</p>	<p>Es importante la culminación del levantamiento de inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado.</p>

APOYO LOGISTICO	funcionario.			3 Posible	4(10) Mayor	30 Alta	2. las ordenes de entrega de almacén deben ir firmadas por el subsecretario de apoyo logístico	1	Raro Vez	4(10)	10 Baja	3. Aplicación permanente de los controles existentes	Subsecretaría de apoyo logístico Almacén	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes)*100	Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: No se verifico el cumplimiento del control debido a que el Jefe inmediato de la Subsecretaría de apoyo Logístico, no se encontraba disponible para la atención en la fecha programada por la Oficina de Control Interno en el próximo seguimiento se verificara el cumplimiento de dicho control.	Acción 2: No se verifico el cumplimiento de la acción debido a que el Jefe inmediato de la Subsecretaría de Apoyo Logístico, no se encontraba disponible para la atención en la fecha programada por la Oficina de Control Interno en el próximo seguimiento se verificara el cumplimiento de dicha acción.	0%		x	por dicho incumplimiento en el próximo seguimiento reportara el cumplimiento de las acciones y ejecución de controles.
MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL	Posibilidad de aceptación de dadivas por parte de los funcionarios para permitir la intervención de obras sin cumplir tiempos autorizados para el cierre de ejecución y la señalización, demarcación requerida en los actos administrativos emitidos por la Secretaría de Transito	Debido a la no aplicabilidad del código de ética. Debido a debilidades en la aplicación de controles de supervisión.	Pérdida de Imagen y credibilidad al. Institución al. Afectación del espacio publico Accidentes	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Programación y ejecución de visitas a obras con la finalidad de verificar que se cumplan los términos de los permisos para el cierre de vías.	2	Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	1. Realizar una matriz de PMT (Plan de Manejo de Trafico) presentados y aprobados que contenga la información fundamental sobre tiempos, demarcación, señalización, cambios de sentidos viales, requerimientos y modificaciones de los actos administrativos.	Subsecretaría de Movilidad	A 30 de Abril de 2017	Matriz PMT (Plan de Manejo de Trafico)	Janneth Rojas Jaramillo, Subsecretaría de Movilidad. Deysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1: Se verifica la realización de una herramienta denominada visita de obra de subsecretaría de movilidad el cronograma se lo registra desde el mes de enero de 2017.	Acción 1: Se registra una matriz de PMT (Plan de Manejo de Trafico) la cual contiene la información fundamental sobre tiempos, demarcación, señalización, cambios de sentidos viales, se evidencia la aplicación de la herramienta. No se verifica la aprobación de dicha matriz por lo tanto no se cumple en su totalidad la acción.	50%		x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de compromisos adquiridos por cada uno de los Jefes inmediatos y con la manera formal de materialización de los mismos. La oficina de Control Interno dadivas por realizar un requerimiento a parte de los funcionarios para permitir la intervención de obras sin cumplir tiempos autorizados para el cierre de ejecución y la señalización, demarcación requerida en los actos administrativos emitidos por la Secretaría de Transito Es importante dar cumplimiento a las acciones propuestas en el mapa de riesgos ya que son compromisos adquiridos por cada uno de los Jefes inmediatos y con la finalidad de prevenir la materialización de los mismos. En el segundo seguimiento que se realizara al mapa de riesgos de corrupción se verificara el cumplimiento de las mismas.
MOVILIDAD	Posibilidad de que algún funcionario reciba dadivas por agilizar un tramite relacionado con resolución cancelación de matrícula,	Debido al amiguismo. Trafico influencias. Soborno. Debido a la tardanza en los tiempos respuestas.	Pérdida de Imagen y credibilidad al. Institución al. Demandas				1. Supervisión de la realización de los tramites por parte del Subsecretario de registro.					1. Reglamentar los tiempos de respuesta en los tramites relacionados con resolución cancelación de matrícula, certificación de cupo, matrícula	Subsecretaría de Registro	A 30 de Junio 2017	Procedimientos o tramites formales aprobados	Javier Delgado -	Control 1: El subsecretario de Registro de la Secretaría de Transito revisa que los tramites se llevan a cabo para realizar la respectiva matrícula inicial del vehiculo.	Acción 1: No se evidencia cumplimiento de la acción relacionada con reglamentar los tiempos de respuesta en los tramites relacionados con resolución cancelación de cupo, matrícula, certificación de cupo, matrícula inicial vehiculo de servicio publico de operación Municipal. Lo anterior con la justificación de que el termino para cumplir con dicha acción es	0%			El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de compromisos adquiridos por cada uno de los Jefes inmediatos y con la manera formal de materialización de los mismos. que algún funcionario

Y SEGURIDAD VIAL Secretaria de Transito y Transporte Municipal	certificación de cupo, matrícula inicial de vehículo de servicio público de operación Municipal.			3 Posible	4 (10) Mayor	50 Alta		2 Improbable	4 (10) Mayor	20 Moderada	Reducir	2. Determinar los requerimientos (proyecto) de ajustes para un nuevo sistema de información para la Secretaría de Transito y Transporte Municipal.	Secretario de Transito y Transporte Municipal	A Diciembre de 2017	Requerimientos o proyectos de ajuste diseñado.	Subsecretario de Registro, Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno		Acción 2: No se evidencia cumplimiento de la acción relacionada con determinar los requerimientos (proyecto) de ajustes para un nuevo sistema de información para la Secretaría de Transito y Transporte Municipal. Lo anterior con la justificación de que el término para cumplir con dicha acción es hasta diciembre de 2017.	0%		x	reciba dativos por agilizar un trámite relacionado con resolución de matrícula, certificación de cupo, matrícula inicial de vehículo de servicio público de operación Municipal.	
MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL Subsecretaría Operativa	Posibilidad de cohecho por parte de los agentes de tránsito referente a la no elaboración de comparendo.	Debido a la falta de ética del funcionario. Debido a la cultura del soborno por parte del infractor.	Pérdida de imagen y credibilidad. Pérdida de autoridad. Incremento de la accidentalidad.	4 Es probable	4 (10) Mayor	40 Alta	1. Supervisión por parte del Subsecretario Operativo, Coordinador Operativo y los Supervisores de turno de los operativos programados y ejecutados por los agentes de Transito.	3 Posible	4 (10) Mayor	40 Alta	Evitar	1. Realizar 3 capacitaciones referentes al tema de moralidad y transparencia publica a los agentes de tránsito y transporte Municipal.	Secretario de Transito y Subsecretarios	Primera Capacitación: A Abril de 2017. Segunda Capacitación A 31 de Julio 2017. Tercera capacitación: A 30 de Noviembre de 2017	(Capacitaciones realizadas/capacitaciones programadas)*100 Registros de asistencia. Temáticas tratadas.	Carlos Caicedo, Subsecretaría Operativa, Deysy Lasso- Profesional Oficina Control Interno	Control 1: La supervisión de los turnos de los operativos se realizan de la manera siguiente: Se programa de acuerdo a una directriz dada por el Plan de Desarrollo Municipal donde se contempla una meta de la realización de 1.000 operativos en el cuatrienio. Se registran las tareas en la orden del día, donde se asignan los puestos de servicio, los agentes responsables y el control de operativos u ordenes del día son firmadas por el coordinador operativo y subsecretario operativo los cuales son ejecutados y controlados por los supervisores. Los supervisores pasan revista en la patrulla, a través de radio de comunicaciones mediante llamadas a la central para ubicación de la unidad requerida en un sitio específico. Terminados el turno se evalúan los comparendos elaborados por los agentes de tránsito donde se revisa la codificación y elaboración de los datos del formato de comparendo.	Acción 1: Se realizaron 2 capacitaciones referente al tema de moralidad y transparencia publica a los agentes de tránsito y transporte Municipal. 1 Capacitación: Tema: Ética, responsabilidad, honestidad y buen trato al ciudadano. Fecha de realización :25 enero 2017 2 Capacitación:Tema: Respeto al ciudadano, ética y moralidad para los agentes. Fecha de realización: 11- febrero 2017. Se verifico las capacitaciones a través de los registros de asistencia Acción 2: En los medios de comunicación (emisora) Todelar la cariñosa se va a dar a conocer a la comunidad que se va a implementar un formato para la realización de denuncias de actos de corrupción y la existencia de un link para la descarga de dicho formato donde la comunidad puede denunciar: https://facebook.com/grupo-operativo-de-transito-pasto-1751263321868551/?ref=bookmarks Se verifico la herramienta para recepción de denuncias sobre actos corruptos	33%	20%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de que son compromisos adquiridos por cada uno de los Jefes Inmediatos y con la manera formalidad de prevenir la materialización de los mismos. La oficina de Control Interno realizara un requerimiento a los agentes de tránsito por el incumplimiento de dicha acción (accion 3). En el segundo seguimiento que se realizara al mapa de riesgos de corrupción se verificara el cumplimiento de la misma.	Es importante dar cumplimiento a la totalidad de las acciones propuestas en el mapa de riesgos ya que son compromisos adquiridos por cada uno de los Jefes Inmediatos y con la finalidad de prevenir la materialización de los mismos. La oficina de Control Interno realizara un requerimiento a los agentes de tránsito por el incumplimiento de dicha acción (accion 3). En el segundo seguimiento que se realizara al mapa de riesgos de corrupción se verificara el cumplimiento de la misma.

								3. Realizar el seguimiento de manera mensual y coordinar con las Entidades encargadas de la lucha contra la corrupción el acompañamiento a los operativos programados por la Secretaría de Tránsito.	Subsecretario Operativo y Coordinador Operativo	Desde febrero de 2017 y luego con periodicidad de dos meses mensuales.	Acta firmada por los actores intervinientes.			Acción 3: No se evidencia el cumplimiento de la acción relacionada con realizar el seguimiento de manera mensual y coordinar con las Entidades encargadas de la lucha contra la corrupción el acompañamiento a los operativos programados por la Secretaría de Tránsito.	La evidencia soportada por la Secretaría de Tránsito no corresponden específicamente al cumplimiento de la acción, puesto que lo soportado se trata sobre la reunión con la Personería para el análisis de la problemática y presentación proyecto y/o plan piloto Sector las Américas de la Ciudad de Pasto y sobre las socializaciones del proyecto Pato progresa en orden salud y convivencia ciudadana.	0%				
EVALUACION INDEPENDIENTE	Posibilidad de la presentación de informes de auditorías internas de gestión no acordes a la realidad, ajustados a los intereses de los auditados por ofrecimiento de dádivas al equipo auditor.	Debido al interés particular. Debido a la falta de ética profesional de los auditores. Debido al amiguismo	Perdida de imagen y credibilidad al Institución al Investigaciones disciplinarias	3 Posible	4 (10) Mayor	30 Alta	1. Documentación y aprobación del procedimiento EI-P-001 Programación y ejecución de auditorías internas de gestión. 2. Revisión y aprobación por parte del Jefe de Control Interno los informes de auditoría. 3. Realización de capacitaciones al equipo auditor en temas de formación de auditores.	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Jefe Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Deisy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 1 y 2: El procedimiento "EI-P-001 Programación y ejecución de auditorías internas de gestión", continua vigente, este fue actualizado y aprobado a la versión 08, el día 16 de Julio de 2016, en la tarea No. 7 de dicho procedimiento, el Jefe de la Oficina de Control Interno revisa el informe preliminar emitido por equipo auditor y realiza los ajustes respectivos si es necesario en el término de 2 días; posteriormente envía mediante oficio, dicho informe al Jefe del área auditada, para realizar las observaciones pertinentes frente a los hallazgos detectados. El procedimiento firmado, se encuentra publicado en intranet link: file:///C:/Users/deisy/Downloads/el_p_001_programacion_y_ejecucion_de_auditorias_de_gestion_v7.pdf. Los informes de auditoría reposan en el archivo de la Oficina de Control Interno.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Es importante dar continuidad al levantamiento de la totalidad inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado. Acción 2: La Oficina de Control Interno realizó seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones in situ, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%	x	El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad de la presentación de informes de auditorías internas de gestión no acordes a la realidad, ajustados a los intereses de los auditados por ofrecimiento de dádivas al equipo auditor.	Dar continuidad a la aplicación de los controles y las acciones para evitar la materialización del riesgo.		
	Posibilidad del reporte del avance de acciones en las evaluaciones de los planes de mejoramiento o suscritos con la Contraloría Municipal y planes de mejoramiento internos	Debido al interés personal. Debido al amiguismo.	Investigaciones disciplinarias a la Alcaldía Municipal. Perdida de imagen y credibilidad				1. Documentación, aprobación y aplicación del procedimiento EI-P-002 Evaluación del plan de mejoramiento e instructivo, EI-H-003 metodología evaluación planes de mejoramiento	1. Aplicación permanente de los controles existentes.	Jefe Oficina Control Interno	Permanente	(Controles ejecutados/Controles existentes) *100	Deisy Lasso	Control 1: El procedimiento EI-P-002 Evaluación del plan de mejoramiento e instructivo, EI-H-003 metodología evaluación planes de mejoramiento, continúan vigentes donde se registran los lineamientos para ejecutar la evaluación de los planes internos y externos. El procedimiento y el instructivo fueron documentados con el fin de verificar, evaluar y hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas y/o preventivas establecidas en los planes de mejoramiento de Control Interno y los diferentes Entes de Control y crear una metodología para evaluar de manera objetiva los planes de mejoramiento que permita verificar el logro de las acciones correctivas y/o preventivas establecidas en los planes de mejoramiento oportuna, las metas e indicadores con criterios previamente establecidos y que evalúan con objetividad los compromisos adquiridos.	Acción 1: La Oficina de Control Interno (Proceso Evaluación independiente) realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los controles inscritos en el mapa, se evidencia el desempeño permanente de estos controles, evitando que el riesgo se materialice. Es importante dar continuidad al levantamiento de la totalidad inventario documental de los soportes que permiten la expedición de un certificado.	100%		El riesgo no se ha materializado, no existen evidencias de PQRD registradas de manera formal respecto a la posibilidad del reporte del avance de acciones en las evaluaciones de los planes	Dar continuidad a la aplicación de los controles y las acciones para evitar la materialización del riesgo.		

EVALUACION INDEPENDIENTE	que no corresponden a la realidad o a la conveniencia de las Dependencias por dadas ofrecidas al equipo auditor.			3 Pobal	4 (10) Mayor	50 Alta	2. Revisión y firma de la evaluación del plan de mejoramiento y actas de evaluación por parte del Jefe Oficina de Control Interno	1 Rara Vez.	4 (10) Mayor	10 Baja	Evitar	2. Seguimiento a los controles existentes para que nunca se dejen de realizar.	Jefe Oficina Control Interno	Permanente	Actas de seguimiento	Jeysy Lasso-Profesional Oficina Control Interno	Control 2: La evaluación del plan de mejoramiento emitida por los auditores internos es revisada por el Jefe de la Oficina de Control Interno, en las actas de evaluación de dichos planes son firmados por el Jefe de la OCI. Los reportes se encuentran en el archivo de la Oficina de Control Interno.	Acción 2: La Oficina de Control Interno realizó seguimiento el día 08 de mayo de 2017, se llevó a cabo el seguimiento y monitoreo, a través de inspecciones en sitio, análisis de información que fue entregada y reportada por cada una de las dependencias responsables. Se evidencia a través de este informe de seguimiento.	100%		x	Se revisaron planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Municipal y planes de mejoramiento internos que no corresponden a la realidad o a la conveniencia de las Dependencias por dadas ofrecidas al equipo auditor.	
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------	-----------------	------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-----------------	------------	--------	--------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	------------	----------------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	--	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--