

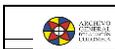


FORMATO
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

Página:

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL	SEGUIMIENTO (Monitoreo)								
				RIESGOS/AMENAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLÓGICA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO		#	Descripción del Control	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN/INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)		
1	Subdirección de Gestión del Patrimonio Documental	Administración del acervo documental	Optimizar las condiciones de organización y preservación del patrimonio documental archivístico de la Nación mediante los procesos técnicos pertinentes, con el fin de salvaguardarlo, protegerlo, divulgarlo y garantizar su disponibilidad al servicio de la comunidad.	Pérdida o deterioro de un documento físico durante la ejecución de procesos técnicos de consulta.	N/A	Riesgos operativos	1	Inadecuada manipulación del acervo documental por parte de los usuarios, servidores y contratistas por desconocimiento o incumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos para la consulta en sala.	<ul style="list-style-type: none"> * Falta en la oportunidad en la respuesta a los ciudadanos. * Ineficiente acceso a la información. * Errores en información entregada a la ciudadanía. * Vulneración del derecho al acceso a la información. **Pérdida del Patrimonio Documental Archivístico *Limitaciones en la generación de conocimiento a partir de fuentes primarias. 	1	Baja	Baja	Muy Alto	Reducir el riesgo	se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por la general confiere a la implementación de los controles.	1	Cada vez que un usuario, servidor o contratista solicite un documento físico para consulta en sala de investigación del Archivo General de la Nación, el técnico o profesional del grupo de investigación y fondos documentales históricos le solicitará el diligenciamiento de los formatos AAD-FO-72 y AAD-FO-73 dependiendo el tipo documental y le indicará las recomendaciones para el manejo adecuado de los documentos físicos para consulta, los cuales se encuentran en dichos formatos, con el fin de evitar la inadecuada manipulación de los documentos consultados. Así mismo el técnico o el profesional verificará el estado del documento al momento de la entrega y el momento de recibirlo. En caso de que el usuario haga entrega del documento en mal estado el Técnico o Profesional del grupo informará de manera inmediata al coordinador del grupo para tomar las medidas pertinentes con el área técnica competente. Como evidencia se deja los formatos diligenciados.	Alto	# de documentos perdidos/hurtados o deteriorados / # Total de documentos consultados en sala =06.711	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados para el libro del proceso no se ha materializado el riesgo			
							2	Insuficientes controles para el préstamo del acervo documental en la sala de consulta.								2	El técnico del grupo de investigación cada vez que un usuario requiere el préstamo de un documento para consulta en la sala, verifica la información que previamente el usuario registró en el formato AAD-FO-72 y lo ingresa en la base de datos que lleva el control de los consultes realizados, con el propósito de conocer el documento que requiere consultar y así realizar la respectiva ubicación en los depósitos y llevar el documento a la sala de investigación. En el caso en que falte información en el formato se debe informar de inmediato al usuario para que complete los datos para proceder con el préstamo del documento. Como evidencia se deja formato diligenciado del usuario en la carpeta que reposa en la sala de investigación y registro en la base de datos.						
							4	Deterioro del acervo documental custodiado por el AGN y que se encuentra dispuesto para la consulta de los usuarios.								4	La Coordinadora del Grupo de Restauración y Conservación, juntos con los profesionales y técnicos del grupo mensualmente realizan monitoreo y control de condiciones ambientales (humedad relativa, temperatura, carga de polvo, contaminantes químicos y biológico) a los depósitos del Archivo General de la Nación con el fin de evitar el deterioro de los fondos documentales que se custodian. En caso de que se detecte un fondo con deterioro alto, el grupo de Conservación y Restauración del Patrimonio Documental realizará un diagnóstico puntual registrando la información en el formato AAD-FO-82, con el fin de restaurar los documentos y evitar el deterioro del mismo. En caso de persistir el deterioro se realizará los procesos pertinentes para ser restaurado en su totalidad. Como evidencia se deja constancia del formato diligenciado, informes de monitoreos y fotos restaurados.						
							5	Desorganización o inadecuada ubicación de expedientes en los depósitos posterior a su consulta.								5	Cada vez que un usuario, servidor o contratista solicite un documento físico para consulta en la sala de investigación del Archivo General de la Nación, el Técnico o Profesional del grupo de investigación y Fondos Documentales Históricos le solicitará el diligenciamiento de los formatos AAD-FO-72 y AAD-FO-73 dependiendo del tipo, con el fin de ubicar el documento solicitado en los depósitos y registrar la información en la base de datos que la sala tiene para el control de consulta. Así mismo el Técnico o el Profesional diligenciará el formato diligenciado en el lugar de donde retira el expediente para su posterior ubicación. Al salir de la sala de investigación al público y en el caso de encontrar expedientes en las mesas de la sala de investigación el Técnico o Profesional consultará el expediente en la base de datos con el fin de ubicarlo en el depósito correspondiente y garantizar su signatura topográfica. Como evidencia se deja los formatos diligenciados y la base de datos.						
2	Subdirección de Gestión del Patrimonio Documental	Administración del acervo documental	Optimizar las condiciones de organización y preservación del patrimonio documental archivístico de la Nación mediante los procesos técnicos pertinentes, con el fin de salvaguardarlo, protegerlo, divulgarlo y garantizar su disponibilidad al servicio de la comunidad.	Pérdida de disponibilidad	Aplicativo Archidoc	Riesgos de seguridad digital	1	Recursos de almacenamiento limitado con relación a la producción de información digital generada por la Subdirección de Gestión del Patrimonio Documental.	<ul style="list-style-type: none"> **Se impacta en el cumplimiento de los planes de acción y metas estratégicas propias de la Subdirección. **Impacto en la gestión de indicadores del proceso **Retrasos en la divulgación de información. **Limitado acceso al patrimonio Documental Archivístico. **Posible deterioro patrimonial. 	3	Posible	Mayor	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por la general confiere a la implementación de los controles.	1	La coordinadora del grupo de Organización, Descripción y Reorganización realiza almacenamiento manual de imágenes digitalizadas en discos duros y carpetas compartidas, con el fin de garantizar el almacenamiento temporal. En caso de no ser suficiente la capacidad de almacenamiento temporal del grupo, el Subdirector solicitará al grupo de sistemas la capacidad de almacenamiento tecnológico por medio de memorando. Como evidencia se deja memorando enviado y el almacenamiento de imágenes digitalizadas.	Alto	# Información remitida por la Subdirección de Patrimonio Documental para publicación # Información publicada para consulta en plataforma =1.253.628 imágenes digitalizadas	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el libro del proceso no se ha materializado el riesgo. Se espera en para el segundo semestre avance en la fase de implementación del sistema Archivo Nacional Digital-AGN para que la información sea publicada.				
							2	Indisponibilidad del acervo documental dispuesto para consulta web al público.							2	La coordinadora del grupo de Organización, Descripción y Reorganización envía mensualmente al grupo de sistemas memorando e inventario de las imágenes que se han ingresado al repositorio de digitalización, autorizando la publicación en el aplicativo web para consulta, con el fin de publicar la información para acceso al público. En caso que la información no sea publicada el coordinador enviará la solicitud de publicación por medio de memorando al grupo de sistemas con el fin de que se haga la respectiva publicación. Como evidencia se tienen las imágenes publicadas en el aplicativo/memorando e inventario enviado al grupo de sistemas.							
							3	Falta de articulación en el seguimiento de los proyectos estratégicos tecnológicos - Archivo Digital Nacional - ADN el cual impacta al proceso de administración del acervo documental.							3	El subdirector de Gestión del Patrimonio Documental y los coordinadores de los grupos de la subdirección realizan trimestralmente una reunión de seguimiento y actividades según cronograma del proyecto de preservación digital con la Subdirección de TIAD, grupo de sistemas y los involucrados en el proyecto. En caso de que la subdirección de TIAD o los involucrados no puedan acudir a la reunión el Subdirector de Gestión del Patrimonio Documental enviará un memorando a la Subdirección de TIAD solicitando información del avance del proyecto de acuerdo al cronograma. Como evidencia se deja acta de la reunión de seguimiento o memorando enviado.							

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)							
				RIESGO/AMENAZA <i>Describa de manera breve en qué consiste</i>	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				4	Descripción del Control	VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL	SEGUIMIENTO (Monitoreo)					
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO				NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN <i>(Responsable del proceso)</i>	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE <i>(Oficina Control Interno)</i>	TOMA DE DECISIONES <i>(Comité de Control Interno)</i>	
3	Subdirección de asistencia técnica y proyectos archivísticos	Gestión de servicios archivísticos	Adelantar actividades de asistencia técnica archivística que permitan contribuir al mejoramiento de la función archivística del país y desarrollar las gestiones administrativas, financieras, jurídicas y/o técnicas a las que haya lugar, para posibilitar la celebración y ejecución de contratos o convenios que promuevan los recursos necesarios, para el desarrollo de proyectos y la prestación de los servicios por venta, que hacen parte del portafolio de servicios del AGN, con el fin de satisfacer las necesidades de las Entidades.	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier ddivida o beneficio a nombre propio o de terceros en la celebración y ejecución de contratos para proyectos archivísticos por venta de servicios.	N/A	Riesgos de Corrupción	1. Pérdida de imagen institucional. 2. Entrenquecimiento fiscal. 3. Detrimiento patrimonial 4. Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales	1. El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (foco comunes o anomalías) 2. Frecuencia: No se ha presentado en los últimos 5 años	1. Rara vez	4	Mayor	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	Los profesionales de apoyo jurídico de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos, cada vez que se va a realizar un contrato, verifican que el proveedor no esté inmerso en algún caso de conflicto de interés a través del documento "Declaración de conflictos de interés", donde el contratista y supervisor registran sus firmas respectivas, con el fin de certificar ante la entidad que no existen casos que puedan influir las obligaciones del contratista y comprometer al proveedor a evitar la ocurrencia de posibles casos y/o informar oportunamente las situaciones de conflicto que se puedan presentar a futuro. En caso de encontrar información faltante en la declaración aportada por el aparante al contrato, los profesionales de apoyo jurídico con el apoyo del auxiliar administrativo, solicitan al candidato por correo electrónico la información respectiva, con el fin de poder continuar con el proceso de contratación. Como evidencia se deja el documento conflicto de interés debidamente diligenciado en el expediente contractual y el correo por medio del cual se solicita la información faltante en los casos que aplique.	Alto	Número de contratos en ejecución que presenten situaciones de conflicto de interés en el periodo/(Número total de contratos en ejecución en el periodo)*100	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
4	Subdirección de asistencia técnica y proyectos archivísticos	Gestión de servicios archivísticos	Adelantar actividades de asistencia técnica archivística que permitan contribuir al mejoramiento de la función archivística del país y desarrollar las gestiones administrativas, financieras, jurídicas y/o técnicas a las que haya lugar, para posibilitar la celebración y ejecución de contratos o convenios que promuevan los recursos necesarios, para el desarrollo de proyectos y la prestación de los servicios por venta, que hacen parte del portafolio de servicios del AGN, con el fin de satisfacer las necesidades de las Entidades.	Importunidad en la entrega de productos del marco de un contrato interadministrativo de proyectos archivísticos.	N/A	Riesgos operativos	1. Incumplimiento de las obligaciones contractuales. 2. Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. 3. Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor >20% (Costos por aplicación de política) 4. Demoras en los trámites 5. Sobreparar los costos de los insumos y recursos previstos inicialmente en el contrato. 6. Usuarios insatisfechos por el incumplimiento del servicio ofrecido por el AGN	1. El evento puede ocurrir en algún momento 2. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Posible	4	Mayor	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	Los líderes de proyecto de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos (SATPA) cada vez que van a ejecutar un contrato interadministrativo, toman como base la propuesta de servicio para la selección de los perfiles necesarios para la ejecución del proyecto. Posteriormente, de manera paralela al subdirector hace una revisión de las fichas de vida enviadas por los candidatos al correo convocatorio@archivogeneral.gov.co (o canal habilitado para dicho fin), selecciona las que cumplen con los criterios (de identidad y experiencia, de acuerdo a la validación que los profesionales de apoyo jurídico hacen de las certificaciones facultadas por los candidatos y el subdirector solicita a los profesionales de apoyo jurídico la elaboración de las fichas de contratación a realizar en el Comité, para la aprobación o rechazo de la contratación de acuerdo a la necesidad. En el caso en que falte información para verificar las competencias del candidato contratista, el auxiliar administrativo o profesional de apoyo jurídico de la SATPA le requiera por correo electrónico para complementar la información y continuar con el proceso de contratación o buscar otro candidato que cumpla con el perfil requerido. Como evidencia se deja los correos con las observaciones en los casos que aplique y las fichas de contratación.	Alto	(Número de contratos interadministrativos con prórroga (por retraso) que están en ejecución en la Subdirección en el periodo)/(Número de contratos interadministrativos totales que están en ejecución en el periodo)*100	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
5	Subdirección de asistencia técnica y proyectos archivísticos	Gestión de servicios archivísticos	Adelantar actividades de asistencia técnica archivística que permitan contribuir al mejoramiento de la función archivística del país y desarrollar las gestiones administrativas, financieras, jurídicas y/o técnicas a las que haya lugar, para posibilitar la celebración y ejecución de contratos o convenios que promuevan los recursos necesarios, para el desarrollo de proyectos y la prestación de los servicios por venta, que hacen parte del portafolio de servicios del AGN, con el fin de satisfacer las necesidades de las Entidades.	Incumplimiento de la meta proyectada de recado de recursos por venta de servicios de proyectos archivísticos.	N/A	Riesgos financieros	1. Incumplimiento de las obligaciones contractuales. 2. Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. 3. Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor >20% (Costos por aplicación de política) 4. Demoras en los desembolsos	1. El evento puede ocurrir en algún momento 2. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Posible	4	Mayor	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	Los profesionales y técnicos de apoyo financiero de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos, la Subdirección y el Asesor Financiero de la Dirección Financiera realizan el seguimiento al cronograma de facturación con el fin de identificar los productos que se pueden cobrar, según lo establecido en el contrato y así obtener flujo de efectivo mensual para adelantar económicamente el proyecto y realizar el reporte respectivo. En caso de incumplimiento del cronograma de facturación se establecen las medidas necesarias y se registrarán en las observaciones del cronograma. Como evidencia se registrarán las observaciones en el cronograma respectivo.	Alto	Valor acumulado facturación al corte 7 del mes proyectada de facturación*(100 - 5.298.568.875 /6.000.000.000)*100= 88,31 %	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)											
				RIESGO/AMENAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		TRATAMIENTO DEL RIESGO		NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	EVALUACIÓN (Monitoreo)										
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO			AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)								
6	Subdirección de asistencia técnica y proyectos archivísticos	Gestión de servicios archivísticos	Adelantar actividades de asistencia técnica archivística que permitan contribuir al mejoramiento de la función archivística del país y desarrollar las gestiones administrativas, financieras, jurídicas y/o técnicas a las que haya lugar, para posibilitar la celebración y ejecución de contratos o convenios que proporcionen los recursos necesarios, para el desarrollo de procesos y la prestación de los servicios por venta, que hacen parte del portafolio de servicios del AGN, con el fin de satisfacer las necesidades de las Entidades.	Ineficiente cobertura del servicio de asistencia técnica en territorio	N/A	Riesgos operativos	1. Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad. 2. Pérdida de interés en algunas entidades que prefieren la asistencia técnica presencial 3. Pérdida de imagen institucional por no poder brindar el servicio de asistencia a total de las entidades que lo requieren	1. Descripción: El evento podrá ocurrir en algún momento Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Posible	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El Coordinador del Grupo de Asistencia Técnica Archivística-GATA, cada vez que recibe un correo electrónico o físico, asigna por aplicativo de comunicaciones oficiales y/o correo la comunicación al profesional del GATA quien proyecta respuesta resolviendo las inquietudes puntuales o en los casos que aplique concierta previamente con la Entidad la fecha hora de la Asistencia Técnica. En caso que la Entidad manifieste que no puede asistir el Auxiliar Administrativo, o quien haga sus veces procede a reprogramar la asistencia a través del calendario (por teams) conforme a disponibilidad, con el fin que la entidad quede notificada. Como evidencia se dejan los oficios y registros respectivos como lo son grabaciones o acta de reunión o registros de asistencia o encuesta para los servicios (a las que se brinda asistencia presencial) o el oficio de respuesta y/o correo electrónico, para los casos que no visitan asistencia sino que requieren resolver inquietudes específicas.	4	Descripción del Control	Modificado	Número de Entidades a las que se le brinda servicio de asistencia técnica solicitada y/o programada en territorio para el periodo (Número de Entidades que requieren asistencia en el periodo en territorio) / 100	+83/82/-97,0%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
7	Subdirección del SNA	Administración Sistema Nacional de Archivos	Dirigir, coordinar y fortalecer el Sistema Nacional de Archivos, a través de la articulación con los grupos de valor mediante la adopción, difusión, vigilancia y control promoviendo la implementación y modernización de la política archivística en la nación.	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dática o beneficio a nombre propio o de terceros al ejecutar las visitas de inspección, vigilancia y control.	N/A	Riesgos de Corrupción	1. Necesidades ajustadas a intereses particulares; soborno (cohecho), tráfico de influencias, emigraciones, persona influente) a favor del auditado o tercero en el proceso de inspección, vigilancia y control. 2. Carencia de alternativas de solución que posibiliten atender las necesidades de asistencia técnica que tienen las Entidades en territorio por mecanismos diferentes a las presenciales	1. Descripción: Investigaciones Discriminatorias y Penales (capacidad para realizar o cumplir adecuadamente la gestión de los procesos del Sistema Nacional de Archivos. Carencia de credibilidad y reconocimiento del Archivo General de la Nación como órgano competente para el ejercicio de inspección, control y vigilancia a los archivos de las entidades del Estado. Omisión de hallazgos encontrados en la visita de inspección, vigilancia y/o control.	3	Posible	5	Catastrófico	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El Inspector del Grupo de Inspección y Vigilancia-GIV, cada vez que ejecuta una visita de inspección elabora un informe y acta de visita en el que registra los resultados de la auditoría y envía al Coordinador del GIV quien verifica mediante la ruta de inspección la coherencia y veracidad de la información plasmada en los documentos por parte de los inspectores. En caso de encontrar inconsistencias o fallos en los documentos (informe, acta) el coordinador del GIV mediante correo electrónico solicita corrección y actualización de la información para continuar con el procedimiento de inspección, vigilancia y control. Como evidencia se deja correo electrónico enviado e informe actualizado.	4	Descripción del Control	Extremo	Número de vistas con pronuncios casos de corrupción total de vistas realizadas en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
8	Subdirección del SNA	Administración Sistema Nacional de Archivos	Dirigir, coordinar y fortalecer el Sistema Nacional de Archivos, a través de la articulación con los grupos de valor mediante la adopción, difusión, vigilancia y control promoviendo la implementación y modernización de la política archivística en la nación.	Retrasos o incumplimientos a los cronogramas de visitas de inspección, vigilancia y control.	N/A	Riesgos operativos	1. Incapacidad en las medidas o controles que se adoptan frente a posibles casos de conflicto de interés al ejecutar las visitas de inspección, vigilancia y control.	1. Descripción: El evento podrá ocurrir en algún momento Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Posible	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El Coordinador del Grupo de Inspección y Vigilancia-GIV, junto con los inspectores mensualmente verifican la programación de las visitas de inspección, vigilancia y control de acuerdo al cronograma anual aprobado. En caso de presentar incumplimiento en la realización de la visita programada de acuerdo al cronograma, por fallas internas o intereses, se hace reunión con el Subdirector del Sistema Nacional de Archivos y el Coordinador del GIV para evaluar las causas por las cuales no se puede hacer la visita y proceder a su inmediata reprogramación. Como evidencia se deja el acta de reunión y cronograma de visitas actualizado.	4	Descripción del Control	Modificado	Número de acciones ejecutadas en el periodo/número de acciones planeadas en el periodo	+168/168- 100%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
9	Subdirección de tecnologías de la información archivística y documento electrónico	Gestión electrónica y transformación digital	Implementar y promover proyectos de innovación, transformación, seguridad digital y la aplicación de políticas, normas, planes, programas y procedimientos en materia de gestión documental electrónica, preservación digital, digitalización e interoperabilidad y la adopción de nuevas tecnologías que contribuyan a la modernización de los archivos del país.	Desarticulación de los proyectos de innovación, transformación y seguridad digital con la política archivística y la difusión del patrimonio documental.	N/A	Riesgos de cumplimiento	1. Falta de seguimiento en el desarrollo del proyecto. 2. Desconocimiento de las necesidades, requerimientos y temas de interés de los grupos de valor. 3. Falta de coordinación con las demás Subdirecciones en la formulación e implementación de proyectos relacionados con innovación, transformación, seguridad digital y la política archivística.	1. Descripción: Derivado de la imagen de la entidad ante sus grupos de valor confiables, contradicciones difícil implementación	3	Posible	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El Subdirector de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico, cada vez que se va a desarrollar un proyecto innovador y tecnológico, define el plan de trabajo con los responsables, fechas y entregables, con el fin de garantizar el cumplimiento, coherencia y articulación del proyecto a desarrollar. En caso de que el Subdirector al realizar los seguimientos encuentre en los avances del proyecto que este no refleja objetivos que se pretende, solicitar mediante reunión a través de correo electrónico los ajustes al equipo de trabajo para lograr la aceptación por fases del proyecto. Como evidencia, se encuentran actas de reunión plan de trabajo y correos electrónicos.	4	Descripción del Control	Modificado	Número de informalidades presentadas en el periodo / proyectos desarticulados en el periodo	+0/1-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

FORMATO

Página:

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)																																		
				RIESGO/AMENAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		TRATAMIENTO DEL RIESGO		NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	EVALUACIÓN (Monitoreo)																																	
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	IMPACTO			ALTO	MODERADO	ALTO	MODERADO	ALTO	MODERADO	BAJO																											
10	Subdirección de tecnologías de la información archivística y documento electrónico	Gestión electrónica y transformación digital	Implementar y promover proyectos de innovación, transformación, seguridad digital y aplicación de políticas, normas, planes, programas y procedimientos en materia de gestión documental electrónica, preservación digital, digitalización e interoperabilidad y la adopción de nuevas tecnologías que contribuyan a la modernización de los archivos del país	Estructuración de lineamientos emitidos en materia de gestión documental electrónica, preservación digital y modernización de archivos con impresiones legales y técnicas.	N/A	Riesgos de cumplimiento	1. Desconocimiento del tema a desarrollar	Detrimiento de la imagen de la entidad ante sus grupos de valor	3	Posible	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento	Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. El Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico define el tema a desarrollar y el plan de trabajo con el fin de socializar la temática, normativa a tener en cuenta y las bases para la elaboración del documento. En caso de que el Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico identifique que este no cumple con lo requerido en la temática a desarrollar emite por correo electrónico al equipo de profesionales las observaciones pertinentes para su ajuste o rediseño. Como evidencia se dejan las versiones preliminares del documento, actas de reuniones y correos con comentarios.	2. El Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico cada vez que se va a generar un documento técnico asigna a un profesional o a su equipo de trabajo dicho labor. Una vez se tenga la versión final del documento, socializa con el personal experto diferente a los que elaboraron el documento técnico, con el fin de recibir comentarios para complementar o ajustar el documento o someter el documento a consulta pública (cuando aplique). En caso de recibir sugerencias o comentarios del personal experto aplica aquellas sugerencias que sean pertinentes, en caso contrario se remite al comité editorial y posteriormente se procede con el diseño y publicación del documento. Como evidencia se dejan los correos y comentarios recibidos.	3. El Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico o el profesional asignado cada vez que se desarrolla un documento técnico, solicita la difusión del documento en los canales de comunicación del Archivo General de la Nación para que sean consultados por la ciudadanía y demás grupos de valor. En caso de que los grupos de valor no consulten el documento, estos se socializan en capacitaciones y eventos para conocimiento de las partes interesadas. Como evidencia se dejan los correos de solicitud y actas de socialización.	4. El Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico o Profesional asignado, cada vez que se va a desarrollar un documento técnico que debe estar articulado con otras entidades expertas en el tema, socializa a través de correo electrónico los documentos con las entidades involucradas con el fin de recibir los comentarios pertinentes. En caso de recibir comentarios por parte de las otras entidades, se aplican aquellos que sean pertinentes, en caso de no recibir los comentarios, estos documentos se revisan en las reuniones internas y comités correspondientes. Como evidencia se deja la voluntad de publicación, correos electrónicos y actas.	Moderado	Número de documentos con inconformidades presentadas / Número de documentos planeados =0/7=0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.																									
																	11	Subdirección de tecnologías de la información archivística y documento electrónico	Gestión electrónica y transformación digital	Implementar y promover proyectos de innovación, transformación, seguridad digital y aplicación de políticas, normas, planes, programas y procedimientos en materia de gestión documental electrónica, preservación digital, digitalización e interoperabilidad y la adopción de nuevas tecnologías que contribuyan a la modernización de los archivos del país							Inadecuado acompañamiento a los grupos de valor en la implementación de la gestión documental electrónica, preservación digital y transformación digital de los archivos.	N/A	Riesgos operativos	1. Falta de acompañamiento y capacitación virtual y presencial	Detrimiento de la imagen de la entidad ante sus grupos de valor	2	Improbable	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento	Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 5 años	3	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. Los profesionales designados por la Subdirección de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico, cada vez que elaboran capacitaciones, talleres y asistencias técnicas las realizan conforme al cronograma de capacitaciones de la vigencia, con el fin de atender a las necesidades de acompañamiento y capacitación de los grupos de valor. En caso de que por fuerza mayor no pueda realizar la capacitación a asistencia técnica en la fecha programada, según el plan de trabajo, el profesional encargado de dicha labor notificará por correo electrónico o aviso en la página web de la Subdirección de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico a los interesados. Como evidencia se dejan los planes de capacitaciones, correo electrónico o aviso en la página web de la Entidad.	2. El Subdirector de Tecnologías de la Información Archivística y Documento Electrónico, los Comités de Valor y su grupo de profesionales cada vez que elaboran la realización de capacitaciones y eventos en temas de documento electrónico, preservación digital y modernización de archivos, lo hace con base en las necesidades de los grupos de valor identificadas a través de conceptos técnicos, consultas, PQR, asistencias técnicas, solicitudes de las entidades y expedición de normatividad. En caso de que en la planeación no se identifiquen esas necesidades de los grupos de valor, el Subdirector no dará visto bueno hasta que estas sean incluidas. Como evidencia quedan en PAD, el PAA, Matriz de capacitaciones y programación de cursos.	Moderado	Solicitudes de acompañamiento en temas de gestión documental electrónica, preservación digital y transformación digital de los archivos. Total de solicitudes de acompañamiento =42/102=100%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
																																								12	Subdirección de tecnologías de la información archivística y documento electrónico						Gestión electrónica y transformación digital	Implementar y promover proyectos de innovación, transformación, seguridad digital y aplicación de políticas, normas, planes, programas y procedimientos en materia de gestión documental electrónica, preservación digital, digitalización e interoperabilidad y la adopción de nuevas tecnologías que contribuyan a la modernización de los archivos del país



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)						
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLÓGICA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		TRATAMIENTO DEL RIESGO		NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)			
				PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	PROBABILIDAD	IMPACTO										
13	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Contractual (GCC)	Gestionar la compra de bienes y servicios necesarios para satisfacer las necesidades del Archivo General de la Nación (AGN) atendiendo el reglamento y la normatividad vigente.	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.	N/A	Riesgos de Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ausencia o debilidad de medidas y/o políticas de conflictos de interés. 2. Pérdida de confianza en el público. 3. Faltas en la aplicación de los controles, en las actividades de la gestión contractual. 4. Detenimiento de las condiciones de mercado (libre competencia). 5. Problemas en la satisfacción de las necesidades de la entidad. 6. Entorpecimiento ilícito de contratistas y/o servidores públicos. 7. Demandas contra el Estado. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. La eventual ocurrencia del riesgo de corrupción puede generar: 1. Detenimiento de los recursos del Estado y sobrecostos. 2. Pérdida reputacional de la imagen institucional. 3. Pérdida de confianza en el público. 4. Detenimiento de las condiciones de mercado (libre competencia). 5. Problemas en la satisfacción de las necesidades de la entidad. 6. Entorpecimiento ilícito de contratistas y/o servidores públicos. 7. Demandas contra el Estado. 	1	Baja vez	Descripción: El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (hechos conexos o anomalías). Frecuencia: No se ha presentado en los últimos 5 años.	5	Catastrófico	Entorno	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El profesional de Contratación cada vez que se va a realizar un contrato, entrega el formato "FO-11 DECLARACIÓN CONFLICTOS INTERÉS" al proveedor del bien y/o servicio y verifica y se asegura de su correcto diligenciamiento. En caso de no evidenciar su diligenciamiento adecuadamente, el profesional de contratación requiere al proveedor mediante correo electrónico o telefónicamente para su correcto diligenciamiento y así continuar con el proceso de contratación. Como evidencia de la ejecución del control queda el registro del formato diligenciado en la lista de cheques que reposa en la carpeta del expediente contractual, y si fue necesario contactarle por correo electrónico, la evidencia queda también en la traza del mensaje.	Entorno	# de investigaciones de hechos de corrupción en contratos celebrados al mes. # contratos suscritos en el mes. -40/378-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.
																	El profesional de Contratación cada vez que se va a realizar un contrato, verifica que la información suministrada corresponda con los requisitos establecidos de contratación, a través de una lista de chequeo donde se consignaron todos los requisitos de información y la revisión con la información física suministrada por el área responsable. En caso de encontrar información faltante, se requiere el suministro de la información, y se al área responsable o al contratista, vía correo electrónico o telefónicamente, para poder continuar con el proceso de contratación, con el fin de que una vez se tenga la documentación completa, el jefe de la Oficina Asesora Jurídica - OAJ pueda aprobar en el SECCOP II, donde el registro de información de las etapas precontractual y contractual debe realizarse de forma inmediata por parte del abogado responsable del proceso, pues el sistema solamente permite avanzar en el proceso al registrar correctamente cada paso y recibir aprobación por parte del jefe de la OAJ. Como evidencia de la ejecución del control está la lista de cheques en físico en el expediente contractual, y en los documentos de evaluación en el sistema SECCOP II, así como el correo electrónico al área responsable o contratista solicitando la información faltante.			
																	El profesional de contratación de la Oficina Asesora Jurídica, cada vez que revisa los documentos en la etapa precontractual del proceso de contratación, verifica que la información entregada al potencial oferente de bienes o servicios a adquirir sea clara y cada para no generar distorsiones de mercado que le beneficien artificialmente en cuanto a precios o competencias. En caso de recibir expedientes desde el área solicitante donde se evidencie que la información puedan poner en riesgo la imparcialidad del proceso desde las áreas solicitantes, el profesional de contratación devolviera por correo electrónico los documentos revisados al responsable del proceso y al área respectiva, solicitando el ajuste para poder continuar con el proceso contractual a fin de garantizar la objetividad y transparencia del proceso. Como evidencia se encuentran los correos electrónicos enviados a cada área.			
14	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Contractual (GCC)	Gestionar la compra de bienes y servicios necesarios para satisfacer las necesidades del Archivo General de la Nación (AGN) atendiendo el reglamento y la normatividad vigente.	Incumplimiento de la normatividad vigente que rige la gestión contractual.	N/A	Riesgos de cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> 1. División de la normatividad vigente por parte de los profesionales encargados de la revisión de estudios y documentos previos. 2. Omisión de la normatividad en las modificaciones a contratos. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. La eventual ocurrencia del riesgo puede generar: 1. Afectación en la situación jurídica o contractual de la entidad. 2. Imprecisiones en la elaboración de contratos y el cumplimiento de los mismos. 3. Retragos ante organismos de control. 4. Pérdida reputacional de la imagen de la entidad. 	2	Improbable	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 5 años.	3	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El profesional de la Oficina Asesora Jurídica encargado de gestionar el proceso en la etapa precontractual, siempre que recibe los expedientes para la revisión de documentos previos a la celebración del contrato desde las áreas solicitantes, verifica el cumplimiento de la normatividad pertinente. En caso de observar incumplimientos de carácter normativo, hará las respectivas anotaciones y devolverá al expediente para requerir los ajustes necesarios, informando mediante correo electrónico al responsable del proceso con el fin de continuar con la revisión de los documentos previos. Como evidencia se tienen los correos electrónicos enviados a las áreas solicitantes.	Moderado	# procesos contractuales con inconsistencias de carácter normativo / # total de procesos contractuales gestionados. -40/378-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.
																	El profesional de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- encargado de gestionar el proceso contractual, cada vez que se requiere realizar modificaciones al contrato, verifica el cumplimiento de la normatividad pertinente. En caso de observar incumplimientos de carácter normativo en la modificación al contrato, el profesional de la OAJ hará las respectivas anotaciones e informará mediante correo electrónico al jefe de la OAJ y al Superior, para coordinar y realizar los ajustes necesarios y continuar con el proceso de modificación al contrato. Como evidencia quedan los mencionados correos electrónicos y la modificación contrato.			
15	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Contractual (GCC)	Gestionar la compra de bienes y servicios necesarios para satisfacer las necesidades del Archivo General de la Nación (AGN) atendiendo el reglamento y la normatividad vigente.	Inoportunidad en la gestión de la compra de bienes y servicios para cubrir las necesidades del AGN según la programación en el Plan Anual de Adquisiciones.	N/A	Riesgos estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ausencia de oferentes en los procesos de contratación. 2. Inconsistencias en la definición del objeto, los requisitos habilitantes y técnicos, la modalidad de contratación y las características del bien y/o el perfil del contratista respecto a las necesidades que se esperan satisfacer según lo planteado en el Plan Anual de Adquisiciones. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. La eventual ocurrencia del riesgo puede generar: 1. Detenimiento de los recursos públicos. 2. Desabastecimiento en las finanzas de la entidad. 3. Problemas en la satisfacción de las necesidades de la entidad. 4. Incumplimiento de compromisos de la entidad en la prestación de sus servicios. 	2	Improbable	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 5 años.	3	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	Los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica responsables de judicializar los procesos en el SECCOP II, cada vez que se haga una nueva publicación de un proceso, se aseguran de cargar toda la información de éste. En caso de presentarse observaciones externas, atenderlas oportunamente para realizar los ajustes que se puedan hacer en las especificaciones. En caso de no presentarse observaciones y el proceso no tenga oferentes, se analizará con el jefe de la OAJ y el responsable del área solicitante o la ausencia de ofertas se debe a una mala ejecución de análisis del mercado y en caso de ser así se reportará al proceso. Como evidencia se deja correo electrónico con las conclusiones del análisis con el equipo de la OAJ y los responsables y los ajustes a las observaciones requeridas por los oferentes en el SECCOP.	Moderado	# de procesos contractuales con deficiencias de gestión / # total de procesos contractuales gestionados en la vigencia. -40/378-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.
																	Los profesionales encargados del proceso en el Grupo de Gestión de Compra Pública, cada vez que reciben del área solicitante el expediente con los documentos previos para desarrollar el proceso contractual verifican el objeto del bien o servicio a contratar, los requisitos habilitantes y técnicos, la modalidad de contratación y las características del bien y/o el perfil del contratista respecto a las necesidades que se esperan satisfacer según lo planteado en el Plan Anual de Adquisiciones. En caso de evidenciar cualquier incongruencia en alguno de los elementos enumerados, se realizan las anotaciones correspondientes y se remiten mediante correo electrónico al área solicitante, para reportar los ajustes necesarios y continuar con el proceso de contratación. Como evidencia están los correos electrónicos entre la Oficina Asesora Jurídica y las áreas.			
16	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Jurídica	Coordinar y asesorar los asuntos jurídicos de la entidad según las competencias de los diferentes áreas que integran el Archivo General de la Nación.	Extemporaneidad en la respuesta a los requerimientos de carácter judicial radicados ante la Oficina Asesora Jurídica	N/A	Riesgos de cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> 1. Inoportunidad al recibir notificaciones y requerimientos en el correo electrónico, dispuesto para tal fin. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. sanciones monetaria y amonestaciones 2. Inasistencia de los procesos. 3. Pérdida de un proceso relacionado. 	2	Improbable	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 5 años.	3	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	El jefe de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- verifica diariamente si existen comunicaciones judiciales en la bandeja de entrada o en la carpeta de no deseados de "notificacionesjudiciales@archivogeneral.gov.co", y cada vez que llega por ese medio, o mediante radiado de entrada gestionado por el Grupo de Gestión Documental recibido en "contacto@archivogeneral.gov.co", asigna un abogado responsable de la OAJ para realizar la gestión correspondiente. En caso de tener información de la recepción de las notificaciones por medios diferentes a los establecidos, por ejemplo, mediante un correo electrónico diferente o mediante comunicaciones entrantes a otras áreas de la entidad, el jefe de la OAJ solicitará su radicación formal a través del Grupo de Gestión Documental. La evidencia del control está en la bandeja de entrada de los correos electrónicos institucionales definidos para ese fin.	Moderado	# de requerimientos de carácter judicial tramitados oportunamente en la vigencia y # de requerimientos de carácter judicial radicados ante la OAJ en la vigencia. -104/105-99%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.
																	El jefe de la Oficina Asesora Jurídica OAJ, cada vez que recibe un requerimiento, lo asigna a uno de los profesionales de la oficina para gestionarlo y darle seguimiento al tiempo de respuesta a fecha límite con base en los diferentes plazos para contestar, lo sean demandas, tutelas, requerimientos, peticiones y/o conceptos. El profesional asignado planifica el cumplimiento de dicho tiempo de respuesta utilizando herramientas como el calendario de office y los recordatorios de los correos electrónicos, con el propósito de llevar un seguimiento de los tiempos de respuesta. De igual forma, por correo electrónico el profesional informa al jefe los avances de la gestión con respecto al trámite asignado y recibe retroalimentación por el mismo medio. En caso de que el jefe evidencie que algunos de los trámites asignados están próximos a vencer y no ha recibido propuesta de respuesta alguna por parte del profesional, le envía un correo para requerir avances de la gestión dentro de los plazos establecidos y continuar con el trámite. Como evidencia quedan los correos electrónicos entre el jefe de la OAJ y el profesional.			



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

Página:

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)							
				RIESGO/AMENAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)		
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO									
17	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Jurídica	Coordinar y asesorar los asuntos jurídicos de la entidad según las competencias de las diferentes áreas que integran el Archivo General de la Nación.	Inconsistencias en la gestión de los procesos administrativos y en los actos administrativos o conceptos emitidos por la entidad	N/A	Riesgos operativos	1. Omisión de los procedimientos, definidos en la normatividad vigente, por parte del profesional de la entidad que interviene en la gestión. 2. Inhabilitación en el contenido normativo de actos administrativos o conceptos jurídicos emitidos por la entidad.	1. Investigación disciplinaria para el funcionario 2. Tutela contra la entidad 3. declaración de nulidad 4. reputación de la entidad por inhabilitación en concepto jurídico 5. acto administrativo susceptible de ser demandado	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	1. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- cada vez que va a tramitar un proceso administrativo y dependiente de su complejidad, asigna a un profesional de la oficina el trámite para su gestión. Una vez asignado el profesional, este reporta al jefe de la OAJ cada actualización en el proceso por medio de correo electrónico para su revisión y aprobación. En caso de evidenciar que el profesional en su gestión está descuidando el debido proceso de acuerdo a la normatividad vigente, el jefe de la OAJ no da su aprobación solicitándole al profesional asignado mediante correo electrónico las correcciones requeridas para continuar con el trámite. Como evidencia se tienen los correos electrónicos entre el jefe de la OAJ y el profesional asignado al proceso. 2. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- cada vez que recibe la solicitud de emisión de un acto administrativo o un concepto jurídico, asigna a un abogado responsable en la OAJ para que emita el concepto electrónico para su revisión y ajustes, incluyendo la normatividad vigente relacionada. El jefe de la OAJ verifica la vigencia del contenido normativo, y en caso de evidenciar que se ajusta a la normatividad vigente, da su visto bueno y procede a su firma. En caso de encontrar inconsistencias de carácter normativo, el jefe de la OAJ devuelve el documento mediante correo electrónico al responsable asignado, comunicando los ajustes que debe realizar con el fin de continuar con el trámite de respuesta. Como evidencia se tienen los correos electrónicos entre el jefe de la OAJ y el abogado asignado, así como la respuesta a las solicitudes recibidas en primer lugar.	Moderado	# de Inconsistencias de carácter normativo detectadas en procesos administrativos y conceptos o actos administrativos emitidos en la vigencia. # Total de procesos administrativos y conceptos o actos administrativos emitidos por la entidad en la vigencia.	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo	-0/93-0			
18	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Jurídica	Coordinar y asesorar los asuntos jurídicos de la entidad según las competencias de las diferentes áreas que integran el Archivo General de la Nación.	Riesgo de daño antijurídico por configuración del contrato realidad	N/A	Riesgos de cumplimiento	Faltencia y desconocimiento por parte de los supervisores de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión sobre el contrato realidad y su configuración, al emitir dichos contratos con relaciones laborales regulas por el contenido del código sustantivo del trabajo.	1. Demandas contra la entidad 2. pago de indemnizaciones	3	Posible	3	Moderado	Alto	1. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- asigna a un profesional para realizar, según el cronograma de actividades para la implementación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico -PPDA-, las capacitaciones y sus respectivas evaluaciones virtuales con el fin de que los supervisores de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión amplíen y refuercen sus conocimientos sobre el contrato realidad y su configuración, con el propósito de evitar su materialización. En caso de evidenciar que no se ha realizado alguna de las capacitaciones programadas o alguna de las evaluaciones virtuales, el jefe de la OAJ mediante correo electrónico notificará al abogado de la OAJ la materialización de la capacitación y la evaluación antes de la finalización del semestre. Como evidencia del control queda el registro de asistencia a las capacitaciones, el registro de las evaluaciones virtuales, y los correos electrónicos del jefe de la OAJ al abogado asignado.	Moderado	# capacitaciones y evaluaciones realizadas por semestre. # capacitaciones y evaluaciones programadas por semestre en Política de Prevención del Daño Antijurídico.	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo	+2/2100-100%			
19	Grupo de Gestión Financiera	Gestión Financiera	Registrar, analizar y consolidar los hechos económicos de la Entidad oportuna y razonablemente.	Possibilidad de recibir o solicitar cualquier dación o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de adelantar trámite para reconocimiento de un hecho económico en el proceso financiero.	N/A	Riesgos de Corrupción	1. Presiones indebidas alterando los turnos de llegada en los consecutivos de los órdenes de pago. 2. Posibles fallas en los controles establecidos en expedición del certificado de disponibilidad presupuestal -CDP-. 3. Pérdida de confianza en el público * Investigaciones disciplinarias Penales y Fiscales * Detrimiento Patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Ensamblamiento ilícito de los servidores y/o contratistas públicos	* Pérdida de confianza en el público * Investigaciones disciplinarias Penales y Fiscales * Detrimiento Patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Ensamblamiento ilícito de los servidores y/o contratistas públicos	1	Rara vez	5	Catastrófico	Extremo	1. El auxiliar o el técnico del Grupo de Gestión Financiera cada vez que recibe las cuentas de cobro de los contratistas, facturas o informes de proveedores, verifica que la documentación cumpla con los requisitos para el pago de acuerdo con la lista de chequeo y les asigna un consecutivo numérico y de fecha en el orden de llegada. En caso de presentarse alguna presión para alterar el orden de los turnos, el auxiliar o el técnico del Grupo de Gestión Financiera, informará por correo electrónico al Coordinador del Grupo de Gestión Financiera, para tomar las medidas correspondientes y evitar que esto ocurra. No obstante, el funcionario del Grupo de Gestión Financiera asignará el turno que le corresponda en el orden de llegada. Como evidencia deja el correo enviado al Coordinador. 2. El técnico o el profesional del Grupo de Gestión Financiera Presupuesto cada vez que recibe la solicitud de CDP por correo electrónico, verifica que cuente con previa revisión y visto bueno de la Oficina Asesora de Planeación y que cuente con los datos debidamente diligenciados y discriminados, para generar el Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP- en el SIF Nación para la firma del Coordinador de Grupo de Gestión Financiera. En caso de recibir una solicitud de CDP con un error con la previa revisión y visto bueno de la Oficina Asesora de Planeación, el Coordinador devolverá al área que envía dicha solicitud por correo electrónico para que realice primero la validación con la Oficina Asesora de Planeación una vez validado se continúa con el trámite de expedición de CDP. Como evidencia deja el correo electrónico enviado al área. 3. El profesional del Grupo de Gestión Financiera Contabilidad cada vez que recibe los documentos soporte para hacer la obligación en el SIF Nación, identifica y verifica cuáles son las retenciones a aplicar para los proveedores y los contratistas. Posteriormente el profesional envía las obligaciones relacionadas con proveedores con la totalidad de sus soportes en físico o por correo electrónico al profesional especializado con funciones de Contador, quien verifica que las retenciones sean bien aplicadas. En caso de presentarse alguna inconsistencia en los descuentos aplicados, el Contador devolverá los soportes físicos o por correo electrónico al profesional del Grupo de Gestión Financiera Contabilidad para que realice las respectivas correcciones en la obligación y así continuar con el trámite de pago. Como evidencia queda el soporte de la obligación y el envío del correo.	Extremo	Numero de hechos económicos administrados por presuntos casos de corrupción / total de hechos económicos registrados en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo	-0/6182-0			
20	Grupo de Gestión Financiera	Gestión Financiera	Registrar, analizar y consolidar los hechos económicos de la Entidad oportuna y razonablemente.	Inconsistencia en el registro, análisis y consolidación de los hechos económicos de la Entidad.	N/A	Riesgos operativos	1. Falta de verificación de los datos de identificación del tercero, cuenta bancaria y valor a consignar, antes del envío del plan al portal del banco para el pago de la nómina. 2. Asignación del gasto a un rubro equivocado. 3. Error en registro contable al hacer la causación	* Pérdida de confianza en el público * Investigaciones disciplinarias Penales y Fiscales * Detrimiento Patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Ensamblamiento ilícito de los servidores y/o contratistas públicos	1	Posible	2	Menor	Moderado	1. El técnico del Grupo de Gestión Financiera Tesorería mensualmente verifica en el archivo Excel enviado por el Grupo de Gestión Humana, el valor del neto pagado de la nómina con el fin de garantizar la confiabilidad de la información. El técnico transcribe la información en la matriz de pago para subir al portal del banco ordenando la información versus el archivo en Excel enviado por el Grupo de Gestión Humana. En el evento en que se detecte un error en la transcripción de la información la Tesorería al día siguiente procede a corregir en la matriz de pago de manera inmediata, posteriormente el técnico envía por correo a la Tesorería Pagadora para que efectúe el pago. Queda como evidencia el correo electrónico y el archivo en Excel del neto pagado debidamente firmado por el funcionario y la tesorería pagadora como evidencia de la revisión. 2. El técnico o el profesional del Grupo de Gestión Financiera Presupuesto cada vez que recibe una solicitud para generar el Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP- verifica que el rubro presupuestal cuente con apropiación vigente y que coincida con el rubro y el recurso que contiene la solicitud, una vez verificada la información registra en el SIF Nación se genera el CDP y se envía por correo electrónico al Coordinador del SIF quien hace una revisión versus la solicitud y firma. En caso de evidenciar un error en el CDP el Coordinador devuelve al técnico mediante correo electrónico para que corra la imputación presupuestal en el SIF Nación, una vez corregido se procede a expedir nuevamente el CDP y se envía para la firma del Coordinador. Como evidencia se deja el correo electrónico enviado al técnico y el CDP autuado. 3. El profesional especializado con funciones de contador del Grupo de Gestión Financiera Contabilidad mensualmente audita las partidas registradas de las obligaciones en el SIF Nación con el propósito de tener información confiable en los estados financieros. En caso de encontrar algún error le informa al profesional que elaboró el registro, mediante correo electrónico y/o soporte físico para que haga los ajustes necesarios en el SIF Nación. Como evidencia está el correo electrónico enviado al profesional y el comprobante contable.	Bajo	Numero de inconsistencias presentadas / total de hechos económicos registrados en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo	-0/3.570			



FORMATO
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
 Versión: Versión 3 Enero 2022

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		VALORACIÓN DEL RIESGO RECURSIVO		SEGUIMIENTO (Monitoreo)				
				RIESGO/AMENAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO	#	Descripción del Control	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN/INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)
21	Grupo de Sistemas	Gestión de Infraestructura de Tecnología	Gestionar la infraestructura tecnológica e implementar nuevas soluciones que permitan de forma oportuna, eficiente y eficaz herramientas para el cumplimiento de la misión del Archivo General de la Nación	Afectación de la plataforma tecnológica de canales de datos, servidores y Networking	N/A	Riesgos tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> Corte de energía eléctrica, fluctuaciones de tensión, ruido eléctrico, sobretensión, interrupciones y incendios eléctricos. Falta de mantenimiento a los sistemas de suministro y equipos de energía UPS y climatización Falta de un plan detallado de mantenimiento de los servidores 	<ul style="list-style-type: none"> Interrupción de la operación y comunicación interna de la entidad y los servicios de cara al ciudadano. Interrupción de la comunicación con la sede física Servicio de la infraestructura tecnológica de la entidad afectando el patrimonio de la entidad por la adquisición de nuevos equipos de tecnología Pérdida de la información de la entidad 	3	Possible	Mayor	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	<ul style="list-style-type: none"> El coordinador del grupo de sistemas cada vez que ocurre una falla de fluido eléctrico verifica en el centro de datos la activación de las UPS's con el fin de garantizar la disponibilidad de la operación de la infraestructura tecnológica y los sistemas de información. En caso de no funcionar las UPS's el Coordinador del Grupo de Sistemas de manera inmediata informará mediante correo electrónico a falta al proveedor con el fin de solventar el inconveniente presentado. Por otro lado solicita al Coordinador del Grupo de Recursos Físicos mediante un correo electrónico la activación de plan de contingencia alternativo de energía. Como evidencia estará los correos electrónicos enviados y el informe de incidencias. Los ingenieros de infraestructura del grupo de sistemas cada vez que el proveedor realiza los mantenimientos a las UPS's y sistemas de climatización del centro de datos, según el plan de mantenimiento general de la entidad, verifica con el informe de mantenimiento que se haya realizado de acuerdo a la solicitud de servicio. En caso de que el ingeniero observe que no se realizó el mantenimiento según lo requerido, informará por correo electrónico al Coordinador quien a su vez escalará al proveedor por correo electrónico el cumplimiento del mantenimiento. Como evidencia se genera los correos de solicitud, los procesos de contratación, informes de mantenimientos y la hoja de vida actualizada de los equipos. El Coordinador del grupo de sistemas, cada vez que se ejecuta los mantenimientos a los servidores, de acuerdo con el plan de mantenimiento, verifica su ejecución conforme a los informes técnicos elaborados por los ingenieros de infraestructura, quienes ejecutan un plan, con el fin de evitar la pérdida de la información que allí se aloja por algún daño físico, lógico o por degradación de los componentes así como mantener el buen estado de los servidores. Si como resultado de los mantenimientos se deba ejecutar alguna acción para el reemplazo de algún componente tecnológico, el Coordinador gestionará la adquisición del mismo y así mantener la adecuada operación de los servidores. Como evidencia estará el plan de mantenimiento e informes técnicos. 	Bajo	N° de incidentes tecnológicos reportados en el periodo N° de incidentes tecnológicos solucionados en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
22	Grupo de Sistemas	Gestión de Infraestructura de Tecnología	Gestionar la infraestructura tecnológica e implementar nuevas soluciones que permitan de forma oportuna, eficiente y eficaz herramientas para el cumplimiento de la misión del Archivo General de la Nación	Pérdida de la Disponibilidad de la Información	Sistemas de Información, aplicativos, bases de datos, página web, intranet	Riesgos de seguridad digital	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de ataques informáticos sobre la infraestructura tecnológica del AGN Falta de un plan detallado de mantenimiento a los equipos de cómputo 	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de credibilidad de la entidad Ingreso a enlaces sospechosos Acceso a sitios web de dudosa reputación Ejecución de archivos ilegales Utilización de USB dudosos Ingreso de información personal en formularios dudosos Uso de contraseñas débiles 	3	Improbable	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	<ul style="list-style-type: none"> El profesional asignado por el coordinador del Grupo de Sistemas verificará mensualmente la instalación de los parches de actualización del sistema operativo y antivirus, cada vez que las empresas proveedoras liberen sus actualizaciones, con el fin de disminuir los ataques cibernéticos a la Entidad y mantener la disponibilidad, integridad y confiabilidad de la información. En caso de que sea imposible la actualización del antivirus, el profesional elaborará un informe dirigido al Coordinador del Grupo de Sistemas para realizar el escalamiento al proveedor con el fin de solicitar el soporte técnico y realizar la actualización correspondiente. Como evidencia se encontrará el correo electrónico, informe técnico o el formato de actualización de antivirus y Sistemas Operativos. El profesional o técnico de la mesa de servicios junto con el coordinador del grupo de sistemas, realizará la programación de los mantenimientos preventivos y/o correctivos en el año y también realizará el mantenimiento cada vez que se usen servidores por medio de la mesa de servicios, con el fin de mantener actualizados los equipos de la entidad con las actualizaciones, antivirus y eliminación de archivos maliciosos que puedan disminuir el rendimiento de los mismos y garantizar a los usuarios finales un adecuado equipo para el cumplimiento de sus labores diarias. En caso de no poderse realizar los mantenimientos, el profesional o técnico operativo realizará un informe técnico o concepto del estado actual del equipo y si el concepto es daño irreparable, se enviará el concepto junto con el informe al profesional de Atención para que se siga el debido proceso de dar de baja el equipo. Como evidencia se genera los tickets, la mesa de servicio, correos electrónicos enviados, informes técnicos y conceptos de baja de equipo. 	Moderado	N° de incidentes de seguridad de la información reportados en el periodo N° de incidentes de seguridad de la información solucionados en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
23	Grupo de Sistemas	Gestión de Infraestructura de Tecnología	Gestionar la infraestructura tecnológica e implementar nuevas soluciones que permitan de forma oportuna, eficiente y eficaz herramientas para el cumplimiento de la misión del Archivo General de la Nación	Pérdida de la Integridad de la Información	Sistemas de Información, aplicativos, bases de datos, página web, intranet	Riesgos de seguridad digital	<ul style="list-style-type: none"> Falta de actualización a la política de configuración del firewall Desconocimiento por parte de los usuarios de los lineamientos y compromisos de seguridad de la información Fuga de información Falla en la asignación de roles y permisos 	<ul style="list-style-type: none"> Filtrar información confidencial, no solo de los usuarios, sino también de los proyectos más importantes. Fuga de información 	2	Improbable	Moderado	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	<ul style="list-style-type: none"> Los ingenieros de infraestructura del grupo de sistemas, cada vez que demande el entorno de seguridad perimetral, realizarán la actualización de las políticas del firewall con el fin de solventar incidentes de seguridad que puedan ocasionar la vulnerabilidad de la red de la Entidad. En caso de no poder realizar la actualización de las políticas del Firewall el Coordinador escalará por correo electrónico a los proveedores del servicio y fabricantes de la solución tecnológica para que se lleve a cabo la actualización o se complemente la implementación de la política. Como evidencia están los correos electrónicos de solicitud y la actualización de las políticas de seguridad perimetral. El Oficial de Seguridad de la Información cada vez que se presenten incidentes de seguridad o se reciban informes de los organismos o entes externos al respecto, los socializará a los servidores de la entidad por correo electrónico a través del Boletín Informativo de seguridad, con el fin de reforzar el conocimiento frente a las políticas de seguridad de la información y prevenir daños que puedan afectar la información de la Entidad. Asimismo, el Oficial adelantará oportunamente capacitaciones a los servidores de la Entidad en temas de seguridad de la información. En caso de que algún funcionario manifieste un evento o incidente relacionado con seguridad de la información, deberá informarse al Oficial de seguridad de la entidad mediante correo electrónico a mesa de servicios, quien deberá realizar el respectivo trámite o escalamiento a nivel interno y externo de la Entidad. Como evidencia se encuentran los boletines informativos enviados por correo electrónico, listados de asistencia y listados de mesa de ayuda. El profesional asignado por el Coordinador del Grupo de Sistemas cada vez que recibe una solicitud de asignación o eliminación de roles y permisos por parte del líder de una dependencia ya sea por correo electrónico o ticket en mesa de servicios verificará la viabilidad de la solicitud y asignará o eliminará los roles y permisos de los usuarios, con el fin de mantener actualizados los mismos y los respectivos accesos a la información. En caso de recibir la solicitud por parte de un funcionario distinto al líder de la dependencia rechazará la solicitud e informará al líder de la dependencia. Como evidencia se genera las solicitudes realizadas por correo electrónico y actualización de permisos y roles en los aplicativos. 	Moderado	N° de incidentes de seguridad de la información reportados en el periodo N° de incidentes de seguridad de la información solucionados en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
24	Grupo de Recursos Físicos	Gestión de Recursos Físicos	Administrar y coordinar las actividades tendientes a mantener la infraestructura física y bienes de la entidad en condiciones adecuadas y seguras.	Incumplimiento en la ejecución del Plan de Mantenimiento de la infraestructura física y demás bienes a cargo del Grupo de Recursos Físicos.	N/A	Riesgos operativos	<ul style="list-style-type: none"> Incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de los proveedores de los servicios de mantenimiento. Daño, alto deterioro en la infraestructura física e idoneidad de bienes y equipos que impactan la prestación de los servicios de la Entidad. Incumplimiento o inadecuada elaboración de estudios previos y pliego de condiciones que genere declaratoria desierta de procesos. Baja confiabilidad del estado de los equipos. Sobrecostos en labores de mantenimiento. Falta de seguimiento a la ejecución del Plan de Mantenimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Generación de sobrecostos. Reprocesos administrativos. Daños de equipos. 	5	Casi seguro	Moderado	Extremo	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo, transfiriendo o compartiendo una parte del riesgo. Los riesgos de corrupción, se pueden compartir pero no se puede transferir su responsabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> El Coordinador del Grupo de Recursos Físicos, mensualmente hace el seguimiento técnico y financiero del contrato, con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones de los mismos respecto al plan de mantenimiento. En caso de no estar cumpliendo con las obligaciones del contrato, el coordinador del grupo de recursos físicos cita al contratista a un Comité de Seguimiento de no llegar a una conciliación se pasa al contratista al cumplimiento de las acciones con justicia. Se le evidenciará a través del acta de Comité de Seguimiento Técnico y Financiero, el informe de cumplimiento que realiza la Oficina Asesora Jurídica y la póliza en última instancia. El Coordinador o el Profesional Universitario del Grupo de Recursos Físicos, cada vez que van adelantando un proceso de contratación, elaboran los documentos previos, verificando los resultados de mercado público, que evidencien el conocimiento sobre el sector que presta el bien o servicio a contratar y la normalidad jurídica y técnica del mismo, con el fin de enviar a la Oficina Asesora Jurídica e iniciar el proceso de contratación. En caso de que exista un error o sacralidad sobre la elaboración de los estudios y documentos previos, se deberán atender las observaciones presentadas por la Oficina Asesora Jurídica o los interesados en el proceso de contratación, mediante la modificación o aclaración de dichos documentos. Como evidencia se tienen los correos de la Oficina Asesora Jurídica, documentos de respuesta a las observaciones de los interesados, actas, estudios y documentos previos. El Profesional del Grupo de Recursos Físicos, mensualmente elabora un informe en el que presenta el estado del cumplimiento del Plan de Mantenimiento, según las competencias del Grupo de Recursos Físicos, lo envía por correo electrónico al Coordinador para su conocimiento. En caso de observar en el informe posibles incumplimientos al Plan de Mantenimiento, el coordinador solicita al trámite de cumplimiento a la Oficina Asesora Jurídica, la cual adelantará las acciones pertinentes y define los pasos a seguir a seguir a causa de los daños generados por el incumplimiento del plan. Como evidencia se cuenta con correo electrónico, el informe mensual del seguimiento y el acta de seguimiento a la Oficina Asesora Jurídica. 	Alto	N° de actividades del Plan de Mantenimiento cumplidas en el periodo N° de actividades programadas en el Plan de Mantenimiento en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		VALORACIÓN DEL RIESGO PERIÓDICO				SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		TRATAMIENTO DEL RIESGO		#	Descripción del Control	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)		
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO									4	5
25	Grupo de Recursos Físicos	Gestión de Recursos Físicos	Administrar y coordinar las actividades tendientes a mantener la infraestructura y los bienes de la entidad en condiciones adecuadas y seguras.	Pérdida o hurto o daño de bienes muebles de la entidad	N/A	Riesgos operativos	<ul style="list-style-type: none"> *Afectación de la póliza del seguro o desarrollo de reclamaciones con Proveedores y aumento de la prima en la renovación del contrato de seguros. *Costos derivados de los procesos de investigación y desarrollo de posibles procesos disciplinarios (por pérdida o mal uso). *Sobrecostos en labores de mantenimiento 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Falta de control de los inventarios de los bienes que se encuentran en uso y de propiedad del AGN. 2. Debilidades en la seguridad frente a la custodia de los bienes del AGN. 3. Falta de seguimiento al estado de los bienes a cargo del Archivo General de la Nación. 4. No contar con pólizas de seguros que cubra la totalidad de los bienes muebles con los que cuenta la entidad. 	Probable	Descripción: Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias. Frecuencia: Al menos 1 vez en el último año	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. El Técnico Administrativo del área de inventarios, administrativamente genera el reporte de los inventarios individuales del sistema SICOP de todos y cada uno de los funcionarios de la entidad, con el fin de revisar, contrastar y detectar alguna inconsistencia (faltante o sobrenome) de los bienes de la entidad. En caso de encontrar faltantes, el funcionario responsable del bien que tiene a cargo, informará por medio de correo electrónico al técnico de inventarios del Archivo General de la Nación, con el fin de que se realice una toma física, en la cual mediante acta firmada por el responsable, se surten los trámites administrativos, para la reposición del bien. Como evidencia se encuentran los reportes de los inventarios y el acta.	Medio	N° de bienes muebles de la entidad perdidos, hurtados o dañados en el periodo / N° de bienes muebles de la entidad existentes en el periodo. =0/4-05-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
															2. El coordinador del Grupo de Recursos Físicos con el apoyo del Auxiliar de Servicios Generales, diariamente reciben y revisan, los reportes que presenta la empresa de seguridad, sobre las novedades en materia de seguridad y dominio de bienes del Archivo General de la Nación. En caso de que la empresa de seguridad reporte una pérdida o hurto de un bien del Archivo General de la Nación, el auxiliar y el coordinador del Grupo de Recursos Físicos, con el supervisor de la empresa de seguridad, adelantarán las investigaciones pertinentes y formularán las acciones a seguir. Como evidencia se tienen los reportes de seguridad y el acta de las investigaciones realizadas por parte del Grupo de Recursos Físicos y la empresa de seguridad.						
															3. El Técnico Administrativo, administrativamente realiza una toma física de los bienes que se encuentran en uso, con el apoyo de un delegado de cada área, con el fin de verificar el estado de los bienes, que se encuentran asignados a cada área y funcionario. En caso de encontrar algún bien en estado obsoleto, inmovilizable o dañado, se solicita al funcionario a cargo del bien que realice el trámite para reparación o reintegro del bien. Como evidencia se encuentra acta y el formato de reintegro.						
															4. El Profesional Universitario de Afianzar, revisa mensualmente el contrato de seguros del Archivo General de la Nación, con el fin de hacer seguimiento a las pólizas y evidenciar de manera oportuna su vencimiento, de igual forma elaborará los documentos previos, para la nueva contratación de dichos seguros. En caso de que no se haya adjudicado el proceso de selección de alguno de los seguros, el profesional procederá a publicar de inmediato uno nuevo. Se tiene como evidencia las pólizas, el contrato y el proceso publicado en el SICOP II.						
26	Grupo de Recursos Físicos	Gestión de Recursos Físicos	Administrar y coordinar las actividades tendientes a mantener la infraestructura y los bienes de la entidad en condiciones adecuadas y seguras.	Errores en el registro de información e interrupciones en el funcionamiento del sistema de información de almacén e inventarios.	N/A	Riesgos tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> *Pérdida total de la información de los bienes de consumo, devolutivos e históricos. *Traumatismo en el control y administración de los bienes de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Falta en la operación o funcionamiento del sistema de inventarios. 2. Modificaciones no autorizadas de la información en el sistema. 3. Registros inadecuados en el sistema por parte del usuario. 	Posible	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. El Profesional y Técnico Administrativo del Grupo de Recursos Físicos, diariamente registran los movimientos realizados tanto en inventario como en almacén en el aplicativo, con el fin de llevar un control y administración de los bienes de propiedad de la entidad. En caso de detectar una falta en el sistema, el Profesional y Técnico, reportará de inmediato el caso a la mesa de servicios del Archivo General de la Nación o al proveedor del sistema, según la falla, con el propósito de asegurar la correcta funcionalidad del sistema. Como evidencia se encuentra el ticket en la mesa de servicios o requerimiento.	Bajo	N° de fallas reportadas en el registro/funcionamiento del sistema en el periodo / N° de fallas solucionadas en el periodo. =0/0-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
															2. El coordinador del Grupo de Recursos Físicos, cada vez que requiere asignar a un funcionario del grupo permisos de acceso y manejo del aplicativo de almacén e inventarios para el desarrollo de los procesos de control de inventario electrónico a grupo de sistemas la asignación de usuario, clave y permisos requeridos para el manejo del aplicativo, con el fin de autentar el ingreso y manejo del sistema. En caso de que el Grupo de Sistemas reciba la solicitud directamente el funcionario deberá, asegurarse que sea el coordinador quien remita directamente la solicitud. Como evidencia se cuenta con el correo electrónico con la solicitud.						
															3. El profesional y el técnico administrativo del Grupo de Recursos Físicos usuarios del sistema, diariamente registran información en el aplicativo de almacén e inventarios y semanalmente hacen una revisión sobre los cambios realizados, con el fin de verificar si la información quedó correctamente diligenciada en el aplicativo. En caso de evidenciar un error en la información registrada el profesional y técnico administrativo, validará, el ajuste, a través de un ticket dirigido al proveedor, con el fin de corregir la información. Como evidencia el ticket al proveedor y el documento de constatación de contabilidad referente a la revisión semanal.						
27	Grupo de gestión humana	Gestión humana	Desarrollar e implementar políticas, planes y programas referidos a la gestión del talento humano al servicio de la Entidad	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de seleccionar personal.	N/A	Riesgos de Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de la imagen institucional - Investigaciones disciplinarias - Pérdida de competencia laboral - Debilidades en la calidad de la información, gestión y desarrollo del área - Pérdida de confianza en la gestión de la dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Carencia de mecanismo documental que refleje el control para el manejo y declaración de conflicto de intereses en el procedimiento de selección de personal. 2. Falta en la aplicación de los controles en el proceso de selección del personal. 	Rara vez	Descripción: El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales). Frecuencia: No se ha presentado en los últimos 5 años	1	Catastrófico	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. El profesional del Grupo de Gestión Humana, cada vez que se realiza la selección de personal, verifica el diligenciamiento del Formulario "Declaración de conflicto de intereses" de la persona que se encuentra participando en el proceso de selección. En caso de que el aspirante no aporte ni diligencie la información, se le solicitará el envío a través de correo electrónico o efecto de continuar con el proceso de selección (evitar procedimiento selección, vinculación y retiro). Como evidencia se deja correo electrónico con la solicitud al aspirante.	Extremo	Número de casos sancionados disciplinariamente por hechos de corrupción en los procesos de selección de personal / Número de procesos de selección realizados en el mes. *100 =0/29-0	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
															2. El profesional del Grupo de Gestión Humana, cada vez que se realiza la selección de personal, verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Funciones, a través de la hoja de vida y soporte. En caso de documentos faltantes, solicita al aspirante, a través de correo electrónico el envío de estos documentos para continuar con el proceso de selección. Como evidencia se deja constancia en el Certificado Cumplimiento de Requisitos (CGR-FOR) en el expediente de la historia laboral del aspirante seleccionado y los no seleccionados reportarán en el expediente de consultoría y copia del correo electrónico enviado al aspirante.						
28	Grupo de gestión humana	Gestión humana	Desarrollar e implementar políticas, planes y programas referidos a la gestión del talento humano al servicio de la Entidad	Liquidación incorrecta de la nómina realizada a un funcionario	N/A	Riesgos operativos	<ul style="list-style-type: none"> - Generar un pago incorrecto a un funcionario o a un tercero, como bancos o cooperativas - Sanciones - Investigaciones disciplinarias - Inconformidad de los funcionarios - Afectación económica de los funcionarios 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Falta de actualización en el software para la liquidación de la nómina. 2. Debilidades en la parametrización de conceptos en la liquidación de la nómina 	Posible	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Catastrófico	Extremo	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo, transfiriendo o compartiendo una parte del riesgo. Los riesgos de corrupción, se pueden compartir pero no se puede transferir su responsabilidad.	1. El Coordinador del Grupo de Gestión Humana, informará mediante correo electrónico al profesional especializado del Grupo de Sistemas, sobre los cambios normativos que afectan la liquidación de la nómina a efecto de que este último solicite al proveedor del sistema las actualizaciones del software de nómina, con el fin de que la liquidación de la nómina sea correcta y oportuna, a través de la supervisión del cumplimiento del contrato celebrado. En caso que haya demora en la atención de las solicitudes se lleva a cabo reuniones donde se establecieron acciones a tomar. Como evidencia se deja constancia actas de reunión entre las partes (AGN y Proveedor).	Extremo	(Número de inconsistencias reportadas en la liquidación de nómina mensual / Número de inconsistencias solucionadas) * 100 =46/48*100=95%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
															2. El Profesional del Grupo de Gestión Humana encargado de la nómina - GGH y el Profesional Especializado con funciones de Coordinador del GGH, mensualmente verifica la liquidación de la nómina general por el software, con el fin de hacer entrega al Grupo de Gestión Financiera para que realice los pagos a los funcionarios de forma correcta, validando cada uno de los conceptos de la nómina. En caso de encontrar errores o inconsistencias en la liquidación de la nómina, solicita por correo electrónico o ticket en la mesa de ayuda al supervisor del contrato y/o al proveedor para la solución. Como evidencia de la solicitud se deja correo electrónico o ticket en la mesa de ayuda del proveedor.						
29	Grupo de gestión humana	Gestión humana	Desarrollar e implementar políticas, planes y programas referidos a la gestión del talento humano al servicio de la Entidad	Pérdida de disponibilidad de la información manejada por el grupo	Archivos de excel con información de personal de acuerdo a los diferentes procedimientos (comisiones, evaluación del desempeño, asientos, vacaciones, incapacidades médicas, fechas de cumpleaños, información básica del funcionario)	Riesgos de seguridad digital	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sanciones legales 2. Imposibilidad en la toma de decisiones relacionadas con el personal vinculado, por no contar con información disponible de manera oportuna 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Daño en el hardware donde se encuentran los archivos de excel con la información de personal (comisiones, evaluación del desempeño, asientos, vacaciones, incapacidades médicas, fechas de cumpleaños, información básica del funcionario) 2. Desconocimiento de la Ley de Protección de datos personales y seguridad digital 	Posible	Descripción: El evento puede ocurrir en algún momento. Frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Mayor	Extremo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1. Los Profesionales, Técnicos, Auxiliar y Estadísticos del Grupo de Gestión Humana, llevarán a cabo diariamente un back up de la información del equipo de cómputo, a efecto de evitar la pérdida y disponibilidad de la información, en la aplicación ONE DRIVE. De igual manera, para poder llevar a cabo dicha actividad, se deberá solicitar al Grupo de Sistemas a través de la mesa de servicios, acompañamiento, para que oriente el proceso de realización del back up. En caso de no contar con respuesta del requerimiento, por parte del Grupo de Sistemas, se reiterará la solicitud a través de correo electrónico o mesa de servicios, así como una capacitación con respecto al uso de esta herramienta y del plan de contingencia de respaldo, se encuentra el ticket de mesa de servicios, el correo electrónico de solicitud.	Alto	(Número de incidentes solucionados en el periodo/ Número de incidentes reportados por el líder del proceso) * 100 =0/0*100=0%	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
															2. El Profesional Especializado con funciones de Coordinación del GGH, solicitará por correo electrónico al Coordinador del Grupo de Sistemas, como mínimo dos veces al año, capacitación sobre protección de datos personales y seguridad digital, con el fin de mantener actualizados a los funcionarios del Grupo en el tiempo y prevenir que se puedan presentar incidentes en la seguridad de la información. En caso de no contar con la respuesta del grupo de sistemas a la solicitud, se reiterará la misma, por correo electrónico. Como evidencia se tendrá acta de reunión, lista de asistencia, grabación de capacitación (en caso de ser virtual) y correo electrónico.						



FORMATO
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
 Versión: Versión 3 Enero 2022

Página:

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)									
				RIESGO/GOBIERNAZA Describa de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE		VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	ALTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN/INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)						
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO						#	Descripción del Control				
30	Oficina de Control Interno	Evaluación Seguimiento y Control	Evaluar el Sistema de Control Interno, para que genere en el Archivo General de la Nación, la seguridad razonable para el logro y cumplimiento de sus objetivos institucionales.	Inconsistencias en los informes de auditorías y seguimientos en la evaluación al Sistema de Control Interno de la Entidad.	N/A	Riesgos estratégicos	<p>Entrega de información parcial con inconsistencias, incompleta o extemporánea que suministrar las Dependencias de la entidad a la Oficina de Control Interno, que impiden detectar oportunamente debilidades en el Sistema de Control Interno.</p> <p>Retraso en la toma oportuna de decisiones y/o implementación de correctivos.</p> <p>Debitamiento del Sistema de Control Interno en la Entidad.</p>	Inadecuada evaluación de la gestión institucional	3	Posible	Descripción El evento podrá ocurrir en algún momento/frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	<p>El Servidor Público de la Oficina de Control Interno -OCI, cada vez que elabora los informes de seguimientos y auditorías, solicita a las áreas por correo electrónico dependencias del tipo de seguimiento, información cultural y cuantitativa de la gestión interna a los líderes de los procesos. Adicionalmente, la OCI consulta sistema de información y/o aplicativos para obtener los datos que requiere, con el fin de verificar que se cumpla con los atributos de integridad, veracidad y confiabilidad. En caso de encontrar información faltante o inconsistente, el profesional de la OCI requerirá al líder del proceso, a través de correo electrónico para el suministro de la información y podrá continuar con el proceso de verificación. Como evidencia se dejan los requerimientos de información realizados a través del correo electrónico y los informes de seguimiento y auditoría.</p>	Moderado	# de informes de auditoría y de seguimientos de acuerdo al Plan Anual de Auditorías y al Plan de Acción entregados sin inconsistencias	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
																	<p>El Servidor Público de la Oficina de Control Interno, cada vez que elabora el informe preliminar de auditoría, verifica que el contenido de la información sea coherente y verídico con base en la información suministrada por el auditado. Una vez finalizado el informe el Servidor Público, envía mediante correo electrónico al Líder de Auditoría (Líder OCI) para su revisión. En caso en que el Líder de Auditoría encuentre alguna inconsistencia en el informe lo devolviera al Servidor Público por correo electrónico para que realice los ajustes y oficializar el informe final al auditado. Como evidencia se dejan los correos electrónicos y el informe de auditoría.</p>						
31	Oficina de Control Interno	Evaluación Seguimiento y Control	Evaluar el Sistema de Control Interno, para que genere en el Archivo General de la Nación, la seguridad razonable para el logro y cumplimiento de sus objetivos institucionales.	Inadecuado diseño y análisis de los aspectos críticos a evaluar definidos en el Plan Anual de Auditorías.	N/A	Riesgos estratégicos	<p>Represos administrativo en la gestión de la Oficina de Control Interno, por corrección o ajuste del Plan.</p> <p>Falta de oportunidad para emitir a tiempo recomendaciones a la Alta Dirección.</p> <p>Se deja de evaluar de manera integral el sistema de Control Interno.</p>	Reproceso administrativo en la gestión de la Oficina de Control Interno, por corrección o ajuste del Plan.	3	Posible	Descripción El evento podrá ocurrir en algún momento/frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	<p>El jefe de la Oficina de Control Interno define en el plan de acción de la Oficina, la planeación de las auditorías en el primer trimestre de cada vigencia con base en los resultados definidos en el matriz de aseguramiento, con el fin de establecer los aspectos críticos que serán evaluados dentro de la función de aseguramiento que cumple la oficina, quedando definido el Plan Anual de Auditorías de la vigencia para aprobación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI. Asimismo, se incluye el diagnóstico y cronograma de auditorías en el plan de acción de la oficina para su seguimiento y medición. En caso de incumplimiento al plan se debiera reprogramar la auditoría, reorganizar los equipos y ajustar el Plan Anual de Auditoría para tener en cuenta los cambios e incorporarlas fechas en el plan de acción. Como evidencia se deja el mapa de aseguramiento y el Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia.</p>	Moderado	Programa Anual de Auditorías con diagnóstico elaborado.	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
																	<p>El jefe de la Oficina de Control Interno cada vez que se presente un cambio en las auditorías a ejecutarse para la vigencia, examina la disponibilidad de tiempo y recursos para presentar en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI, la propuesta de cambio y la debida justificación con el propósito de que sea aprobada por los miembros del comité. En caso de que no se pueda convocar al CICCI se lleva a la propuesta de cambio al Comité de Gestión y Desempeño para su aprobación. Como evidencia se deja copia del acta de comité en donde conste la decisión que se tome respecto a la reprogramación solicitada.</p>						
32	Oficina de Control Interno	Evaluación Seguimiento y Control	Evaluar el Sistema de Control Interno, para que genere en el Archivo General de la Nación, la seguridad razonable para el logro y cumplimiento de sus objetivos institucionales.	Incumplimiento de seguimiento de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas aprobadas en el Plan Anual de Auditorías.	N/A	Riesgos operativos	<p>Falta de una herramienta tecnológica o software que permita a través de la adaptación y cumplimiento de las acciones correctivas la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo de todas las áreas que lo requieren.</p> <p>Falta de control y avance en el nivel de ejecución de actividades de mejora.</p> <p>Afecta el mejoramiento continuo de los procesos.</p>	Incumplimiento a los términos establecidos dentro de los procedimientos del proceso.	3	Posible	Descripción El evento podrá ocurrir en algún momento/frecuencia: Al menos 1 vez en los últimos 2 años	3	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	Reducir el riesgo	<p>El jefe de Control Interno delegará según el resultado de la planeación de la gestión interna de la Oficina al inicio de cada vigencia el o los Servidores Públicos encargados del seguimiento a planes de mejoramiento con el fin de desarrollar en forma eficiente y transparente a través de la adaptación y cumplimiento de las acciones correctivas la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo de todas las áreas que lo requieren. El seguimiento se registra en el archivo de excel "Plan de mejoramiento" con el propósito de monitorear y medir el avance de las acciones establecidas para subsanar los hallazgos detectados en la auditoría. En caso de encontrar en el seguimiento que las áreas no han cumplido con la acción del plan de mejoramiento la OCI no dará cierre a la misma y verificará en el próximo seguimiento su cumplimiento. Como evidencia se encuentra el formato de excel con el registro del seguimiento y acta de reunión.</p>	Moderado	# de Planes de Mejoramiento con seguimiento en el periodo x 100 = Total de Planes de Mejoramiento establecidos en la vigencia.	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
																	<p>El jefe de la Oficina de Control Interno cada vez que se presente un cambio en las auditorías a ejecutarse para la vigencia, examina la disponibilidad de tiempo y recursos para presentar en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI, la propuesta de cambio y la debida justificación con el propósito de que sea aprobada por los miembros del comité. En caso de que no se pueda convocar al CICCI se lleva a la propuesta de cambio al Comité de Gestión y Desempeño para su aprobación. Como evidencia se deja copia del acta de comité en donde conste la decisión que se tome respecto a la reprogramación solicitada.</p>						
33	Oficina Asesora de Planeación	Desarrollo Estratégico	Definir, aplicar y valorar la estrategia de la entidad para garantizar el cumplimiento de la misión y visión aplicando una gestión por procesos.	Incumplimiento de los objetivos estratégicos e institucionales del Archivo General de la Nación.	N/A	Riesgos estratégicos	<p>Pérdida de credibilidad y de imagen institucional</p> <p>Apertura de investigaciones disciplinarias por parte de entes de control interno y externas</p> <p>Debitamiento patrimonial</p> <p>Incumplimiento de cara a ciudadanía de la misión y visión de la entidad</p> <p>Incremento de quejas y reclamos por parte de los usuarios</p>	<p>El jefe y el profesional de la Oficina Asesora de Planeación cada vez que se van a definir los planes, programas y proyectos de la Entidad, solicita a través de correo electrónico o circular interna a los líderes de los procesos los lineamientos de planeación (ley 1527/14, Decreto 1082/2015 entre otros) requeridos para el adecuado cumplimiento de los objetivos estratégicos e institucionales. El profesional de la OAP al verificar la información enviada por los líderes de los procesos y en caso de encontrar inconsistencias, solicita al ajuste correspondiente por correo electrónico con el fin de que la información cumpla con los parámetros de calidad y lineamientos definidos y continuar con su aprobación. Como evidencia se dejan los correos enviados a los líderes de los procesos socializando los lineamientos y los planes y programas formulados adecuadamente.</p>	Moderado	# de metas estratégicas cumplidas en el periodo/# de metas estratégicas contempladas en el periodo = 33/35 = 94%	Entre enero y diciembre de 2021 se acuerda a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo												
															<p>El profesional de la Oficina Asesora de Planeación mensual y/o trimestralmente verifica la consistencia de la información reportada por los líderes de los procesos a los avances de los planes, programas y proyectos de la Entidad, con el fin de hacer seguimiento a los compromisos adquiridos y metas establecidas. En caso en que el profesional de la OAP como resultado del seguimiento encuentra inconsistencias, rezagos o posibles incumplimientos a las metas informadas por correo electrónico a los líderes de los procesos las observaciones a lugar para que adelanten las acciones correspondientes. Como evidencia deja los correos enviados a los líderes de los procesos, los informes de seguimiento y los avances reportados en los aplicativos según correspondiente.</p>								
															<p>El profesional de la Oficina Asesora de Planeación cada vez que los líderes de proceso presenten el formato de programación presupuestal diligenciado, verifica la consistencia de la información y su articulación con los instrumentos de planificación (proyectos de inversión, plan estratégico y de acción, entre otros) y la salud asignada, para el adecuado cumplimiento de las metas de resultados, producto y gestión. En caso de que el profesional encuentre inconsistencias en la información, requiere por correo electrónico a los líderes del proceso y gerentes del proyecto los ajustes correspondientes, como requisito previo para su formalización. Como evidencia deja los correos enviados a los líderes de los procesos y gerentes de proyectos y el formato de programación presupuestal consolidado.</p>								
															<p>El profesional de la Oficina Asesora de Planeación trimestralmente verifica la consistencia de la información reportada por los líderes de los procesos en cuanto a los seguimientos de los riesgos asociados a sus procesos, con el fin de elaborar un informe de la gestión y administración de riesgos institucionales y presentarlo a la Oficina de Control Interno quienes efectuarán la evaluación correspondiente. En caso en que el profesional de la OAP como resultado del seguimiento encuentra inconsistencias en la información requerida por correo electrónico a los líderes de los procesos las observaciones a lugar para que adelanten las acciones correspondientes. Como evidencia deja los correos enviados a los líderes de los procesos y los informes de seguimiento.</p>								
<p>Los profesionales de la Oficina Asesora de Planeación trimestralmente hace seguimiento a los planes de acción de los auto diagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión con el propósito de verificar su cumplimiento y corrección entre las actividades programadas de los diferentes planes (servicio al ciudadano, plan anticipación y atención al ciudadano, planes de acción institucional, entre otros). Para ello se dispone de una herramienta tecnológica en la que se comparan los auto diagnósticos (en archivo excel) en el que los líderes de las políticas y los intervinientes registran sus avances, cargando los respectivos soportes. En caso en que el profesional de la OAP como resultado del seguimiento encuentra inconsistencias, rezagos o posibles incumplimientos a los planes de acción, informa por el aplicativo o por correo electrónico a los líderes de la política las observaciones a lugar para que adelanten las acciones correspondientes. Como evidencia deja los correos enviados a los líderes de los procesos, los informes de seguimiento y los planes de acción contenidos en los auto diagnósticos.</p>																							



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN
Versión: Versión 3 Enero 2022

Página:

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES		SEGUIMIENTO (Monitoreo)								
				RIESGO/AMENAZA <i>Describe de manera breve en qué consiste</i>	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	ALTOREVALUACIÓN <i>(Responsable del proceso)</i>	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE <i>(Oficina Control Interno)</i>	TOMA DE DECISIONES <i>(Comité de Control Interno)</i>					
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO										
34	Grupo de Archivo y Gestión Documental	Gestión Documental	Aplicar la política y lineamientos archivísticos, con el propósito de brindar un servicio adecuado en materia de Gestión Documental al interior de la entidad, aprovechando eficazmente los recursos asignados.	Inoportuna gestión de las comunicaciones oficiales de conformidad con los términos establecidos en la ley 1795 de 2015 La gestión de las comunicaciones hace referencia a la recepción, calificación y distribución de las comunicaciones oficiales.	N/A	Riesgos operativos	Falta un sistema que optimice la gestión y el trámite de radicación y asignación de las comunicaciones oficiales, dado que se está realizando de manera semi automatizada.	* Incumplir con los tiempos de respuestas establecidos por la normatividad vigente. * Acciones de tutela presentadas en contra de la entidad por incumplimiento en los tiempos de respuesta de las comunicaciones. * Inconsistencia en los reportes que dan cuenta de la gestión de las comunicaciones oficiales de la entidad. * Pérdida de imagen institucional * Investigaciones por parte de los entes de control.	3	Posible	Menor	Moderado	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	4	Descripción del Control	Bajo	Número de Comunicaciones Devueltas en el periodo / Número de Comunicaciones Recibidas en el periodo ~(160/12.7)18*(100-12)26	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo Se establece que un riesgo aceptable es el proceso es de un porcentaje de efectividad del 95% de asignación de comunicaciones oficiales.				
																						El Servidor del Grupo de Archivo y Gestión Documental, que recibe una comunicación oficial por medio físico o electrónico, verifica el contenido informático de la solicitud y asigna un número de radicado de entrada, de acuerdo con la información registrada en el archivo "Control Radicados Entrada AGN", el cual se encuentra en SharePoint, diseñado para el control de las comunicaciones oficiales. El Servidor informará al ciudadano, el número de radicación asignado a su trámite y remitirá por la herramienta de comunicaciones oficiales o en físico al líder de la dependencia, el oficio con el número asignado de radicación para que le den el trámite correspondiente. En caso en que fallen datos mínimos o archivos que no se puedan vincular o que no se haya adelantado en la comunicación oficial, el servidor requerirá por correo electrónico el envío de la información al peticionario y una vez recibida la información solicitada, el servidor asignará el número de radicación correspondiente. Como evidencia, dejará el correo remitido al peticionario y el registro en el archivo Control Radicados Entrada AGN.
																						El Servidor del Grupo de Archivo y Gestión Documental, cada vez que radica una comunicación para su distribución a una dependencia, deberá consultar el archivo denominado "Estado de temas y estadísticas de Avances", el cual cuenta con una identificación de temas y/o asuntos, que gestiona cada dependencia, con el fin de realizar una adecuada correcta asignación del trámite. En caso de no estar seguro de la distribución de la comunicación, deberá preguntar a los profesionales del Grupo de Archivo y Gestión Documental por correo electrónico o chat institucional con el fin de resolver sus dudas y asignar el trámite a la dependencia correspondiente. Como evidencia, se encuentran los correos electrónicos y se consulta el listado de acuerdo con la necesidad.
35	Grupo de Archivo y Gestión Documental	Gestión Documental	Aplicar la política y lineamientos archivísticos, con el propósito de brindar un servicio adecuado en materia de Gestión Documental al interior de la entidad, aprovechando eficazmente los recursos asignados.	Reorganización de los archivos de gestión en las dependencias.	N/A	Riesgos operativos	No aplicación de las Tablas de Retención Documental en las dependencias.	* Desorganización de los archivos de gestión de las dependencias. * Pérdida de imagen institucional * Errores en la transferencia documental primaria.	4	Probable	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	1	Descripción del Control	Moderado	Número de Series y Subseries Documentales organizadas archivísticamente en el Archivo de Gestión de la Dependencia en el periodo / Número Total de Series y Subseries Documentales relacionadas en las TRD en el periodo	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo				
																						De acuerdo con las vistas programadas por el Grupo de Archivo y Gestión Documental GAGD para cada vigencia, el profesional del GAGD cada vez que efectúa una visita a la dependencia verifica la aplicación de las Tablas de Retención Documental - TRD vigentes en los expedientes que conforman el Archivo de Gestión de las dependencias, en lo que concierne a la identificación de series y subseries documentales, así como la identificación de las mismas, en los títulos y subtitulos correspondientes. En caso de que el profesional del GAGD encuentre inconsistencias en la aplicación de las TRD, dará a conocer las observaciones en los Informes y Actas de Visita al líder de la dependencia y a la Oficina de Control Interno para adelantar las acciones de mejora y así garantizar la adecuada aplicación de la TRD en las dependencias. Como evidencia se encuentran Informes y Actas de Visita.
																						De acuerdo con las vistas programadas por el Grupo de Archivo y Gestión Documental GAGD para cada vigencia, el profesional del GAGD cada vez que efectúa una visita a la dependencia verifica el cumplimiento de los principios archivísticos de procedencia y orden original a los expedientes que conforman el Archivo de Gestión de la dependencia, y que éstos se encuentren debidamente ordenados y foliados y además que cuenten con la hoja de control cuando correspondiente y en términos generales que se apliquen las Tablas de Retención Documental vigentes. En caso de que el profesional del GAGD encuentre inconsistencias en la aplicación de los criterios técnicos de organización archivística, las dará a conocer en los Informes y Actas de Visita al líder de la dependencia y a la Oficina de Control Interno para que adelanten las acciones de mejora y así garantizar la adecuada aplicación de los criterios técnicos básicos en los expedientes a cargo de las dependencias. Como evidencia se encuentran Informes y Actas de Visita.
36	Oficina Asesora de Planeación	Diseccionamiento Estratégico	Definir, actualizar y validar la estrategia de la entidad para garantizar el cumplimiento de la misión y visión aplicando una gestión por procesos.	Incumplimiento de la política ambiental de la Entidad	N/A	Riesgos operativos	Habilitado seguimiento a los compromisos establecidos en los procedimientos, planes y programas del Sistema de Gestión Ambiental.	1. Incumplimiento de los requisitos legales ambientales. 2. Incremento de los riesgos ambientales negativos	3	Posible	Moderado	Alto	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	3	Descripción del Control	Moderado	Indicador Ambiental y actividades asociadas programadas en el periodo 1'00	Entre enero y diciembre de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo				
																						El profesional ambiental de la Oficina Asesora de Planeación, trimestralmente realiza seguimiento mediante el indicador de gestión y desempeño "Porcentaje de seguimiento a las actividades del Plan de Gestión Ambiental", en el cual se verifica el cumplimiento de las Actividades Ambientales. En caso de evidenciar incumplimiento del más del 50% de las actividades programadas, el profesional ambiental elaborará un plan de mejoramiento de manera inmediata y lo enviará a los responsables de ejecutar dicho plan. Como evidencia se elabora el DIE-PO-10 Acciones de mejora, en los casos de ser necesario plan de mejoramiento.