



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD		CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO	#	Descripción del Control	PROBABI	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACION <i>(Responsable del proceso)</i>	EVALUACION INDEPENDIENTE <i>(Oficina Control Interno)</i>	TOMA DE DECISIONES <i>(Comité de Control Interno)</i>
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 o de consulta. Consiste en la pérdida, hurto o deterioro físico de documentos que conforman un expediente de carácter histórico, por parte de un funcionario o usuario externo en la consulta. Así mismo en los procesos técnicos de reprografía y restauración.	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.	* Fallas 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	4	Alto	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1	Cada vez que un usuario, servidor o contratista solicite un documento físico para consulta en sala de investigación del Archivo General de 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 dispuestos para consulta, las 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 al momento de recibirlo. En caso de que el usuario haga entrega del documento en mal estado el Técnico o Profesional del grupo informarán de manera inmediata al coordinador del grupo para tomar las medidas pertinentes con el área técnica competente. Como evidencia se deja los formatos diligenciados.	1	4	Alto	# de documentos pérdidas,hurtados / # Total de documentos consultados en sala =0/2.844	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo		
							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 las consultas realizadas, con el propósito de conocer el documento que requiere consultar y así realizar la respectiva búsqueda 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.														
							3	Cada vez que un usuario reporta una falla en el aplicativo archidoc: al técnico o profesional de la sala de investigación , comunicarán de inmediato al coordinador del grupo de investigación y fondos documentales históricos la inconsistencia, quién a través de correo electrónico reporta al grupo de sistemas las fallas presentadas en la consulta de acuerdo con lo manifestado por el usuario, esto con el fin de evitar pérdida de información en el aplicativo y la manipulación de los documentos originales. En caso de no poder visualizar los documentos se hará el préstamo teniendo en cuenta los controles para consulta. Como evidencia se deja el formato para consulta y el correo electrónico.														
							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 biológicos) 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 monitoreo y folios restaurados.														
							5	Cada vez que un usuario, servidor o contratista solicite un documento físico para consulta en la sala de investigación del Archivo General de 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 dejará el formato diligenciado en el lugar de donde retira el expediente para su posterior ubicación. Al cierre 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.														
							4	Deterioro del acervo documental custodiado por el AGN y que se encuentra dispuesto para la consulta de los usuarios.														
5	Desorganización o inadecuada ubicación de expedientes en los depósitos posterior a su consulta.																					
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 Consiste en la insuficiente capacidad para garantizar la disponibilidad y acceso a la información a través de medios digitales.	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.	*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 detrimento patrimonial.	3	4	Extremo	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	1	La coordinadora del grupo de Organización, Descripción y Reprografía realizará almacenamiento mensual 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 digitales.	1	4	Alto	# Información remitida por la Subdirección de Patrimonio Documental para publicación/ # Información publicada para consulta en plataforma =556,558 imágenes digitalizadas	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder 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 – ADN 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 Reprografía enviará 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 retirará la solicitud de publicación por medio de memorando al grupo de sistemas con el fin 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 realizarán trimestralmente una reunión de seguimiento y actividades según cronograma del proyecto de preservación digital con la Subdirección de TIADIE , grupo de sistemas y los involucrados en el proyecto. En caso de que la subdirección de TIADIE o los involucrados no puedan asistir a la reunión, el Subdirector de Gestión del Patrimonio Documental enviará un memorando a la Subdirección de TIADIE solicitando información del avance del proyecto de acuerdo al cronograma. Como evidencia se deja acta de la reunión de seguimiento o memorando enviado.							

 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN																			
Versión: 2 junio 2021																					
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	PROB. BASE	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACION (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)
									PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO									
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 proporcionen 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 dádiva 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 Debilidades en las medidas o controles que se adoptan frente a posibles casos de conflicto de interés en la celebración de un contrato para la ejecución de proyectos por venta de servicios.	1. Pérdida de imagen institucional. 2. Enriquecimiento ilícito 3. Detrimiento patrimonial 4. Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales	1	4	Alto	1 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", dónde 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 compromete 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 aspirante al contrato, los profesionales de apoyo jurídico con el apoyo del auxiliar administrativo, solicitarán 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.	2 El coordinador del Grupo de Gestión de Proyectos Archivísticos (GGPA), cada vez que se va a gestionar un contrato interadministrativo, solicita los permisos de acceso con los cargos respectivos que están autorizados a la carpeta GAP (o al Sharepoint) al grupo de sistemas mediante la plataforma "Mesa de servicios" con el fin de que el acceso a la información se haga de manera controlada y el profesional y/o técnico pueda acceder a la información relacionada con cotizaciones, facturación, propuestas de servicios y la ejecución de los proyectos. En caso que el grupo de sistemas reporte que recibió una solicitud de acceso por un medio diferente a la plataforma que no venga directamente del Coordinador GGPA, el Coordinador solicitará a través de la plataforma "Mesa de servicios" al Grupo de Sistemas que no autorice el acceso a la información contenida en la carpeta (o Sharepoint) donde se almacena la información respectiva. Como evidencia deja la solicitud elevada a la mesa de servicios	3 Los profesionales del área técnica, jurídica y financiera de la Subdirección de Asistencia Técnica de Proyectos Archivísticos, cada vez que gestionan un contrato realizan la revisión de la minuta en cada uno de los componentes, con el fin de que sea acorde con los documentos precontractuales (cotización, propuesta de servicio, estudios técnicos, etc). En caso de encontrar inconsistencias en la minuta el coordinador del Grupo de Gestión de Proyectos Archivísticos (GGPA) la devolverá a la entidad contratante con las respectivas observaciones a través del medio correspondiente, bien sea por correo electrónico o por SECOP II, para el ajuste y continuar con el proceso de suscripción del contrato. Como evidencia deja los correos enviados y la minuta con las observaciones en los casos que aplique.	1	4	Alto	Número de contratos en ejecución que presentan situaciones de conflicto de interés en el periodo/(Número total de contratos en ejecución en el periodo) *100 = 0/145*100=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo 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 proporcionen 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	Inoportunidad en la entrega de productos en el marco de un contrato interadministrativo de proyectos archivísticos.	N/A	Riesgos operativos	1 Inadecuada selección de personal que ejecuta los proyectos (falta de idoneidad o de experiencia)	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 pólizas) 4. Demoras en los trámites 5. Sobrepasar los costos de los insumos y recursos previstos inicialmente en el contrato. 6. Usuarios insatisfechos por el incumplimiento del servicio ofrecido por el AGN	3	4	Extremo	1 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 y de manera paralela el subdirector hace una revisión de las hojas de vida enviadas por los candidatos al correo convocatorias@archivogeneral.gov.co (o canal habilitado para dicho fin), selecciona las que cumplen con los criterios de idoneidad y experiencia, de acuerdo a la validación que los profesionales de apoyo jurídico hacen de las certificaciones facilitadas por los candidatos y el Subdirector solicita a los profesionales de apoyo jurídico la elaboración de las fichas de contratación a radicar en el Comité para la aprobación o negación de la contratación de acuerdo a la necesidad. En el caso en que falte información para certificar las competencias del candidato contratista, el auxiliar administrativo o profesional de apoyo jurídico de la SATPA le requerirá por correo electrónico para complementar la información y continuar con el proceso de contratación ó 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.	2 Los líderes de proyectos de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos (SATPA) cada vez que van a dar inicio a la ejecución de un contrato, elaboran un plan de dirección, el cual contiene un plan de comunicación, a través del cual se desarrollan los siguientes componentes: programación de reuniones y seguimientos a los compromisos, con el propósito de establecer canales de comunicación efectivos a fin de resolver oportunamente las posibles fallas de coordinación o comunicación que puedan afectar la ejecución del proyecto. En caso de que se presenten debilidades en la ejecución del plan de comunicación, el coordinador del grupo de gestión de proyectos, se escala el reporte de acuerdo al conducto regular establecido en el procedimiento para tal efecto, es decir inicialmente a través de correo electrónico al Supervisor y sino se logra por este medio, se escala al coordinador y/o Subdirector con el fin de que se tomen las decisiones respectivas y poder subsanar las debilidades que frente a la comunicación se presenten. Como evidencia se dejan los correos enviados.	3 El coordinador del Grupo de Gestión de Proyectos Archivísticos (GGPA) conforme a las condiciones pactadas en cada uno de los contratos (mensual, dos veces en el año, etc), solicita por correo electrónico a los líderes de proyecto un informe de avance frente al cumplimiento de metas y actividades realizadas según tipo de proyecto, donde informan la producción lograda y nivel de avance frente al cronograma. En caso que el informe no cuente con la información requerida o se encuentre incompleto, el coordinador o supervisor solicitará por correo electrónico la información al líder del proyecto con el fin de subsanar la información faltante con las respectivas evidencias. Como evidencia se dejan los correos electrónicos enviados.	1	4	Alto	Número de contratos interadministrativos con prórroga (por retraso) en la Subdirección en el periodo /(Número de contratos interadministrativos totales en el periodo) *100 = 0/145*100=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.		
							1 Inoportunidad en la entrega de productos acordados contractualmente en proyectos archivísticos para poder efectuar el cobro					1 Los profesionales y técnicos de apoyo financiero de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos, la Subdirectora y el Asesor Financiero de la Dirección mensualmente 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 apalancar económicamente el proyecto y realizar el reporte respectivo. En caso de incumplimiento del cronograma de facturación se establecerán las medidas necesarias y se registrarán en las observaciones del cronograma. Como evidencia se registrarán las observaciones en el cronograma respectivo.									

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL			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			PRO	IMPA	BABI					CTO
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 proporcionen 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 facturación por venta de servicios de proyectos archivísticos	N/A	Riesgos financieros	2 Devolución o anulación de facturas de cobro	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 pólizas) 4. Demoras en los desembolsos	3	4	Extremo	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	El líder de proyecto o Supervisor de la Subdirección de Asistencia Técnica y Proyectos Archivísticos previo al cobro de los servicios pactados contractualmente se comunica telefónicamente con la Entidad contratante con el fin de informar el monto producido y el valor a facturar para el periodo y evitar la devolución o anulación de la factura. Posteriormente el Supervisor confirma a los profesionales de apoyo financiero el valor y la cantidad definitiva de producción para la elaboración y envío de la prefectura a la Entidad contratante. En caso de que se devuelva la prefectura por parte de la Entidad contratante por correo electrónico, los profesionales de apoyo financiero realizarán los ajustes requeridos y una vez recibida la aprobación por parte de la Entidad contratante se hace la solicitud de la elaboración de la factura al Grupo de Tesorería a través de un memorando que se envía por correo electrónico o por físico con la firma del Coordinador del Grupo de Gestión de Proyectos Archivísticos (GGPA) para la respectiva radicación de la factura una vez se entrega a conformidad por el Grupo de Tesorería. Como evidencia se deja el correo de aprobación del cliente y el memorando radicado con consecutivo de correspondencia de solicitud de factura.	1	4	Alto	Valor acumulado facturación al corte/ Total de meta proyectada de facturación)*100 Junio: (1'097.485.645 /7'000.000.000)*100= 15.68%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
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 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	Insuficiente cobertura del servicio de asistencia técnica en territorio	N/A	Riesgos operativos	1 Falta de acompañamiento a las entidades que requieren el servicio de Asistencia Técnica en territorio 2 Carencia de alternativas de solución que posibiliten atender las necesidades de asistencia técnica que tienen las Entidades en territorio por mecanismos diferentes a los presenciales	1. Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥5%. 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 al total de las entidades que lo requieren	3	3	Alto	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	El Coordinador del Grupo de Asistencia Técnica Archivística- GATA- cada vez que recibe un oficio de solicitud de asistencia técnica por parte de una Entidad que lo requiere, sea por por correo electrónico ó 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 concerta previamente con la Entidad la fecha y 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 correos electrónicos, para los casos que no solicitan asistencia sino que requieren resolver inquietudes específicas El coordinador del Grupo de Asistencia Técnica Archivística-GATA- realiza seguimiento mensual al cronograma de asistencias técnicas programadas para el año, designando a los profesionales GATA encargados de atender las mismas a través del aplicativo de comunicaciones oficiales y/o correo electrónico, con el fin de impulsar la política de archivos y gestión documental, a través de las asistencias que se brindan a nivel territorial. En caso que por algún motivo de fuerza mayor, no se pueda prestar el servicio de manera presencial conforme al cronograma, se ofrecerán alternativas de brindar la asistencia por otros medios (videokonferencia o telefónica), acordando previamente con la Entidad telefónicamente la fecha y hora disponible para recibir la asistencia virtual y de esta manera, poder cumplir con el cronograma respectivo. Como evidencia de las asistencias se dejan los reportes mensuales en el PAD y registros tales como: grabaciones o acta de reunión o encuestas o registros de asistencia	1	3	Moderado	Número de Entidades a las que se les brinda servicio de asistencia técnica solicitada y/o programada en territorio para el periodo (Número de Entidades que requirieron asistencia en el periodo en territorio) *100 =373/373= 100%	Entre enero y junio 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 dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros al ejecutar las visitas de inspección, vigilancia y control	N/A	Riesgos de Corrupción	1 Decisiones ajustadas a intereses particulares; Soborno (Cohecho); tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente) a favor del auditado o tercero en el proceso de inspección, vigilancia y Control. 2 Debilidades 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.	Investigaciones Disciplinarias y Penales Incapacidad 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	5	Extremo	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	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 quién 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 faltantes en los documentos (Informe, Acta) el coordinador del GIV mediante correo electrónico solicitará corrección o aclaración de la información para continuar con el procedimiento de inspección, vigilancia y Control. Como evidencia se deja correo electrónico enviado e informe ajustado. El Coordinador del Grupo de Inspección y Vigilancia -GIV, asigna mensualmente a cada inspector del GIV, la entidad a la que le debe realizar la visita de inspección, vigilancia y control. El coordinador del GIV realiza reunión de trabajo donde se verifica con los inspectores, quien está impedido para realizar la visita de inspección, en el caso de que un inspector este impedido por conflictos de intereses, se le asigna otra entidad para realizar la visita y se continua con el procedimiento de inspección, vigilancia y control. La evidencia es el cronograma de visitas, acta de reuniones de grupo.	1	5	Extremo	Número de visitas con presuntos casos de corrupción/ total de visitas realizadas en el periodo =0/30=0	Entre enero y junio 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.	Incumplimiento de las acciones orientadas al fortalecimiento del Sistema Nacional de Archivos.	N/A	Riesgos operativos	1 Retrasos ó incumplimientos a los cronogramas de visitas de inspección vigilancia y control. 2 Incumplimiento a las capacitaciones programadas a los grupos de valor.	Pérdida de credibilidad del Archivo General de la Nación en el ejercicio de la implementación del Sistema Nacional de Archivos Reproceso de actividades y aumento de carga operativa - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad.	3	3	Alto	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos, por lo general conlleva a la implementación de controles.	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 incumplimientos en la realización de la visita programada de acuerdo al cronograma, por factores externos o internos, se hace reunión con el Subdirector del Sistema Nacional de Archivo 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. El Coordinador del Grupo de Articulación y Desarrollo del Sistema Nacional de Archivo - GAD- junto con los capacitadores y el equipo de trabajo mensualmente verifican la programación de las capacitaciones de acuerdo al cronograma anual aprobado. En caso de no poder realizar la capacitación programada de acuerdo al cronograma, por factores externos o internos, se hace una reunión con el Subdirector del Sistema Nacional de Archivo y el Coordinador del GAD para evaluar las causas por las cuales no se puede hacer la capacitación y proceder a su inmediata reprogramación ó cancelación. Como evidencia se deja el acta de reunión y cronograma de capacitación actualizado con la versión correspondiente.	1	3	Moderado	número de acciones ejecutadas en el periodo/ número de acciones planeadas en el periodo =70/67= 104%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				

 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN																						
Versión: 2 junio 2021																								
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					CONSECUENCIAS	VALORACIÓN DEL RIESGO				#	VALORACIÓN DE CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)				
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD			ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO		TRATAMIENTO DEL RIESGO	Descripción del Control	PROB. BASE	IMPACTO CTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)	
							3	Falta de acompañamiento a las entidades que lo requieran en la implementación de la política archivística						El Coordinador del Grupo de Articulación y Desarrollo del Sistema Nacional de Archivo - GAD cada vez que recibe una comunicación por correo electrónico ó físico, en la cual una entidad esta solicitando acompañamiento para implementar la política archivística, asigna por correo electrónico al profesional de la coordinación dicho trámite para que proyecte la respuesta en la que se acordará una reunión proponiendo fecha y hora con la entidad para evaluar las necesidades y así establecer un plan de trabajo y brindar el acompañamiento respectivo. En caso de no contar con la respuesta por parte de la entidad en los tiempos establecidos, el Coordinador del GAD informará por correo electrónico a la entidad la reprogramación de la reunión y así establecer el plan de trabajo correspondiente. Como evidencia se dejan los correos electrónicos.										
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.	Detrimento de la imagen de la entidad ante sus grupos de valor confusión, contradicciones difícil implementación	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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, 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 éste no refleja el objetivo que se pretende , solicitará mediante reunión o 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.	1	3	Moderado	Numero de inconformidades presentadas en el periodo / proyectos desarrollados en el periodo =0/13=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
							2	Desconocimiento de las necesidades, requerimientos y temas de interés de los grupos de valor.						2	El Subdirector de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico, cada vez que se va a desarrollar un proyecto innovador y tecnológico, verifica los temas de interés a desarrollar con el equipo conformado para el proyecto, realizan la consolidación de la información relacionada con la gestión documental electrónica, preservación digital, transformación digital de archivos o documentos que reposan en el acervo documental de la entidad, con el fin de garantizar que las necesidades de los grupos de valor se satisfagan con el desarrollo del proyecto. En caso de que se evidencie a través del seguimiento mensual, que el proyecto no corresponde con las necesidades de los grupos de valor, realizará la solicitud de ajustes a traves de reuniones o correo electrónico. Como evidencia se dejan los correos y las actas de reunión.									
							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.						3	El Subdirector de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico, cada vez que se va a desarrollar un proyecto innovador y tecnológico, lo incluye en la planeación anual de la dependencia, en las metas estratégicas y lo socializa en los comités institucionales con el fin de dar a conocer las generalidades del proyectos, fases, desarrollo y avance a las demas Subdirecciones y coordinar su participación y tener en cuenta sus aportes. En caso de no presentarse aportes en la formulación e implementación del proyecto, se socializa a la Dirección antes de realizar el lanzamiento del proyecto final con el fin de contar con los aportes a los que haya lugar. Como evidencia, se encuentran las presentaciones y actas de las reuniones donde se socializa el proyecto.									
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 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	Estructuración de lineamientos emitidos en materia de Gestión documental electrónica, preservación digital y modernización de archivos con imprecisiones legales y técnicas	N/A	Riesgos de cumplimiento	1	Desconocimiento del tema a desarrollar	Detrimento de la imagen de la entidad ante sus grupos de valor Implementación de la gestión documental electrónica, preservación digital y transformación de archivos errónea	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 cada vez que se va a elaborar un documento técnico, conforma un equipo de trabajo, define el tema a desarrollar y el plan de trabajo con el fin de socializar la tematica, normativa a tener en cuenta y las fases para la elaboración del documento. En caso de que el Subdirector de Tecnologías al revisar las versiones preliminares del documento identifique que este no cumple con lo requerido en la tematica a desarrollar, envía 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 reunión y correos con comentarios.	1	3	Moderado	Número de documentos con inconformidades presentadas /Número de documentos planeados =0/3=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
							2	Falta de revisión por parte de personal experto diferente a los autores del documento.						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 dicha 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 ó somete el documento a consulta pública (cuando aplique). En caso de recibir sugerencias ó 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	Falta de socialización al público objetivo de los documentos técnicos emitidos por el AGN						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	Falta de articulación con otras áreas y entidades						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 solicitud de publicación, correos electrónicos y actas.									



Versión: 2 junio 2021

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	PROB. BANI	IMPACTO CTO	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									
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 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	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	3	Moderado	Reducir el riesgo 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 ejecutan capacitaciones, conceptos 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. 2 En caso de que por fuerza mayor no se pueda realizar la capacitación o 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 entidad la reprogramación a los interesados. Como evidencia se encuentra el plan de capacitaciones, correo electrónico o aviso en la página web de la Entidad.	1	3	Moderado	Solicitudes de acompañamiento en temas de gestión documental electrónica, preservación digital y transformación digital de los archivos atendidas / Total de solicitudes de acompañamiento	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							2 Desconocimiento de las necesidades de capacitación de los grupos de valor	Implementación de la gestión documental electrónica, preservación digital y transformación de archivos errónea				El Subdirector de tecnologías de la información archivística y documento electrónico, los Coordinadores y su grupo de profesionales cada vez que planean 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 2 Identificadas a través de conceptos técnicos, consultas, PQRS, 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.				-9/9=100%					
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 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	Indisponibilidad de las plataformas y micrositios de innovación, aplicaciones y sistemas de información relacionados con la gestión documental electrónica, preservación digital y transformación digital de los archivos	N/A	Riesgos tecnológicos	1 Debilidades en la continuidad de la prestación de los servicios de los sistemas de información y aplicativos.	Peticiones, quejas y reclamos Pérdida de información Afectación negativa de la imagen institucional Indisponibilidad de la información	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 Administradores de los aplicativos y sistemas de información a cargo de la Subdirección de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico, cada vez se presenta una caída o falla en los sistemas de información o aplicativos, resolverán de manera inmediata el incidente, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio. En caso de que los administradores no puedan resolver de manera inmediata el incidente, el profesional encargado de la administración de los datos de acceso realizará la restauración del mismo. 2 Como evidencia deja correo electrónico de solicitud y matriz con los usuarios y contraseñas de los Sistemas de información.	2	3	Moderado	Número de incidentes de indisponibilidad en los aplicativos resueltos / Número de incidentes de indisponibilidad en los aplicativos presentados	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							2 Falta de renovación de licencias					El Profesional de la Subdirección de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico y el Profesional asignado, realizan seguimiento mensual a las fechas de vencimiento de los contratos con proveedores que suministran los servicios para el funcionamiento de los sistemas de información y aplicativos relacionados con la Gestión Documental electrónica, preservación digital y modernización de archivos con el fin de garantizar la continuidad de los servicios. En caso de no contar con los recursos necesarios para la renovación informa a la Dirección la necesidad para la continuidad del servicio de los Sistemas de información o aplicaciones. Como evidencia, se presentan correos electrónicos, memorandos (cuando aplique) y cuadro con fechas de vencimiento.				=0/0=0					
							3 Vulnerabilidades por parches o incompatibilidades al realizar actualizaciones de los sistemas de información o aplicativos a cargo de la Subdirección de Tecnologías de la información.					El responsable de cada sistema de información o aplicativo liderados por la Subdirección de Tecnologías de la información archivística y documento electrónico, cada vez que se realiza alguna actualización, válida con anticipación como puede verse afectado el sistema en general con el fin de prevenir la caída del sistema o la afectación de la información contenida. En caso de no ser compatible la actualización con el sistema, informa a través de correo electrónico al Subdirector para revisar otras alternativas de actualización y determinar las instrucciones a seguir para dicha actualización. Como evidencia se dejan correos o informes de las actividades realizadas.									
							4 Falta de transferencia de conocimiento sobre la administración de los sistemas de información y aplicativos					El responsable de cada micrositio semestralmente realiza gestión del conocimiento al grupo de trabajo relacionado con el micrositio o sistema de información, explicando las generalidades y funcionalidades del sistema con el fin de compartir el uso del dispositivo y en caso de ausencia o incidente, se pueda dar continuidad al funcionamiento del micrositio o sistema de información. En caso de presentarse rotación de personal y fuga del conocimiento, se cuenta con manuales operativos, se realiza el cambio de claves de acceso y el funcionario o contratista al cual se le transfirió el conocimiento continuará con la administración del sitio o sistema de información. Como evidencia quedan los manuales, informes de supervisión, registro de claves y actas de socialización.									
13	Oficina Asesora Jurídica	Proceso de Gestión Contractual (GCO)	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	1 Ausencia o debilidad de medidas y/o políticas de conflictos de interés	La eventual ocurrencia del riesgo de corrupción puede generar: 1. Detrimiento de los recursos del Estado y sobrecostos 2. Pérdida reputacional de la imagen institucional 3. Pérdida de confianza en lo público. 4. Deterioro de las condiciones de mercado (libre competencia) 5. Problemas en la satisfacción de las necesidades de la entidad 6. Enriquecimiento ilícito de contratistas y/o servidores públicos 7. Demandas contra el Estado.	1	5	Extremo	Reducir el riesgo 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 de Contratación cada vez que se va a realizar un contrato, entrega el formato "GCO-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 requerirá 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 chequeo 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.	1	5	Extremo	# de investigaciones que arrojaron evidencia de hechos de corrupción en contratos celebrados al mes # contratos suscritos en el mes	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							2 Fallas en la aplicación de los controles, en las actividades de la gestión contractual.					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 consignan 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, ya sea 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 SECOPI, donde el registro de información en las etapas precontractual y contractual se debe realizar 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 chequeo en físico en el expediente contractual, y en los documentos de evaluación en el sistema SECOPI II, así como el correo electrónico al área responsable o contratista solicitando la información faltante.				=0/266=0					



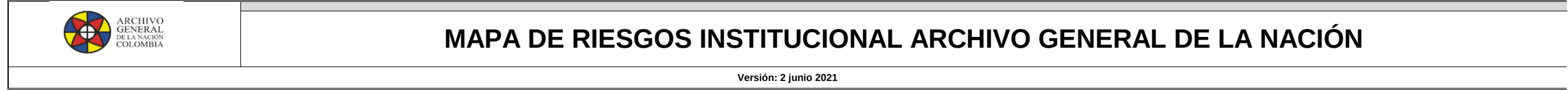
IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)				
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD		CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	PROB.	IMPACTO	ZONA DE 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	TRATAMIENTO DEL RIESGO										
							3	Possible filtración de información en la comunicación entre las áreas en la etapa precontractual, que puede distorsionar las condiciones de mercado a favor de terceros.					3	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 adquiri sea clara y justa para no generar distorsiones de mercado que le beneficien artificialmente en cuanto a precios o competencia. 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 devolverá 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 asegurar 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 (GCO)	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	1	Omisión de la normatividad vigente por parte de los profesionales encargados de la revisión de estudios y documentos previos.	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. Hallazgos ante organismos de control 4. Pérdida reputacional de la imagen de la entidad.	2	3	Moderado	Reducir el riesgo 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 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 recibir documentación con falencias de carácter normativo, hará las respectivas anotaciones y devolverá el 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.	1	3	Moderado	# procesos contractuales con inconsistencias de carácter normativo / # total de procesos contractuales gestionados =0/267=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							2	Omisión de la normatividad en las modificaciones a contratos			2	El profesional de la Oficina Asesora Jurídica -OAJ- encargado de gestionar el proceso contractual, cada vez que se se requiera realizar modificaciones al contrato, verifica el cumplimiento de la normatividad pertinente. En caso de observar inconsistencias de carácter normativo en la modificación al contrato, el profesional del la OAJ hará las respectivas anotaciones e informará mediante correo electrónico al Jefe de la OAJ y al Supervisor, 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 (GCO)	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	1	Ausencia de oferentes en los procesos de contratación.	La eventual ocurrencia del riesgo puede generar: 1. Detrimento de los recursos públicos 2. Desbalance 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	3	Moderado	Reducir el riesgo 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 de la Oficina Asesora Jurídica responsables de publicar los procesos en SECOF 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 si la ausencia de ofertas se debe a una mal ejercicio de análisis del mercado y en caso de ser así se replanteará el proceso. Como evidencia se dejó 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 SECOF	1	3	Moderado	# de procesos contractuales con deficiencias de gestión/ # total de procesos contractuales gestionados en la vigencia. =0/267=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							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.			2	Los profesionales encargados del proceso en el Grupo de Gestión de Compras Públicas, 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 enunciados, se realizarán las anotaciones correspondientes y se remitirán mediante correo electrónico al área solicitante, para requerir 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 las 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	1	Inoportunidad al recibir notificaciones y requerimientos en el correo electrónico dispuesto para tal fin.	1. sanciones monetaria y amonestaciones 2. costes del proceso. 3. Pérdida de un proceso relacionado.	2	3	Moderado	Reducir el riesgo 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 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 radicado de entrada gestionado por el Grupo de Gestión Documental recibido en "contacto@archivogeneral.gov.co", asigna a 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.	1	3	Moderado	# de requerimientos de carácter judicial tramitados oportunamente en la vigencia /# de requerimientos de carácter judicial radicados ante la OAJ en la vigencia =78/79=98,7%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
							2	Debilidades en la planificación y seguimiento de los tiempos de respuesta por omisión del funcionario.			2	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 gestionar su trámite estipulando el tiempo de respuesta o fecha límite con base en los diferentes plazos para contestar, ya sean demandas, tutelas, requerimientos, peticiones y/o conceptos. El profesional asignado planifica el cumplimiento de dichos tiempos 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 su 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 enviará un correo para requerir avances de su 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.											

 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN																				
Versión: 2 junio 2021																						
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				CONSECUENCIAS	VALORACIÓN DEL RIESGO				#	VALORACIÓN DE CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD		ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE					Descripción del Control	PROB.	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO 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.	1. investigación disciplinaria para el funcionario 2. tutelas contra la entidad 3. declaración de nulidad 4. reputacional de la entidad por debilidad en concepto jurídico 5. acto administrativo susceptible de ser demandado	1	3	Moderado	Aceptar el riesgo No se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. (Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado).	1 El jefe de la oficina asesora jurídica -OAJ- cada vez que va a tramitar un proceso administrativo y dependiendo de su complejidad, asigna a un profesional de la oficina el trámite para su gestión. Una vez asignado al profesional, este reporta al jefe de la OAJ cada actuación en el proceso por medio de correo electrónico para su revisión y aprobación. En caso de evidenciar que el profesional en su gestión está desatendiendo el debido proceso de acuerdo a la normatividad vigente, el jefe de la OAJ no dará 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 el a profesional asignado al proceso administrativo.	1	3	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 junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
							2 Debilidades en el contenido normativo de actos administrativos o conceptos jurídicos emitidos por la entidad.					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 dar tramite. Una vez que el responsable asignado proyecta el documento, lo entrega al jefe por medio de correo 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.				=0/22=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	1 Falencias 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 asimilar dichos contratos con relaciones laborales regidas por el contenido del código sustantivo del trabajo.	1. Demandas contra la entidad 2. pagos de indemnizaciones	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 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 o 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 reiterará al abogado de la OAJ la realización 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.	1	3	Moderado	# capacitaciones y evaluaciones realizadas por semestre/# capacitaciones y evaluaciones programadas por semestre en la Política de Prevención del Daño Antijurídico.	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
19	Grupo de Gestion Financiera	Gestion Financiera	Registrar, analizar y consolidar los hechos económicos de la Entidad oportuna y razonablemente.	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de adelantar trámite para reconocimiento de un hecho económico en el procesos financiero.	N/A	Riesgos de Corrupción	1 Presiones indebidas alterando los turnos de llegada en los consecutivos de las órdenes de pago	* Pérdida de confianza en lo público * Investigaciones disciplinarias Penales y Fiscales * Detrimiento Patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Enriquecimiento ilícito de los servidores y/o contratistas públicos	1	5	Extremo	Reducir el riesgo 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 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.	1	5	Extremo	Número de hechos económicos denunciados por presuntos casos de corrupción / total de hechos económicos registrados en el periodo	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.				
							2 Posibles fallas en los controles establecidos en la expedición del certificado de disponibilidad presupuestal CDP.					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 sin contar con la previa revisión y visto bueno de la Oficina Asesora de Planeación, el Coordinador devolverá al área que envió dicha solicitud por correo electrónico para que realice primero la validación con la Oficina Asesora de Planeación una vez validado se continua con el trámite de expedición de CDP. Como evidencia deja el correo electrónico enviado al área.				=0/2.129=0						
							3 Inconsistencias en los descuentos que deben ser aplicados en los pagos realizados a proveedores y contratistas					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 cuales 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 este 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.										
							1 Falta de verificación de los datos de identificación del tercero, cuenta bancaria y valor a consignar, antes del envío del plano al portal del banco para el pago de la nómina.					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 pagos para subir al portal del banco cotejando 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 Tesorera o el técnico proceden a corregirlo en la matriz de pagos de manera inmediata, posteriormente el técnico envía por correo la matriz a la Tesorera Pagadora para que efectúe el pago. Queda de evidencia el correo electrónico y el archivo en Excel del neto pagado debidamente firmado por el funcionario y la tesorera pagadora como evidencia de la revisión.										



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL				SEGUIMIENTO (Monitoreo)			
AMENAZA Breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
					PROBABILIDAD	IMPACTO	SEÑA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO											PROBABILIDAD
El registro, análisis y hechos económicos de la entidad.	N/A	Riesgos operativos	2	Asignación del gasto a un rubro equivocado.	* Pérdida de confianza en lo público * Investigaciones disciplinarias Penales y Fiscales * Detrimento Patrimonial * Pérdida de imagen institucional * Enriquecimiento ilícito de los servidores y/o contratistas públicos	3	2	Moderado	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	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 SIF Nación se genera el CDP y se envía por correo electrónico al Coordinador del GGF 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 corrija la imputación presupuestal en el SIF Nación, una vez corregido se precede 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 ajustado.	1	1	Bajo	Número de inconsistencias presentadas / total de hechos económicos registrado en el periodo =0/2,129=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo.			
			3	Error en registro contable al hacer la causación						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.								3
Forma tecnológica de servidores y Networking	N/A	Riesgos tecnológicos	1	Corte de energía eléctrica, fluctuaciones de tensión, ruido eléctrico, subtensión, sobretensión, interrupciones y siniestros eléctricos.	1. Interrupción de la operación y comunicación interna de la entidad y las disponibilidad de los servicios de cara al ciudadano. 2. Interrupción de la comunicación con la sede Funza 3. Siniestro en la infraestructura tecnológica de la entidad afectando el patrimonio de la entidad por la adquisición de nuevos equipos de tecnología 4. Posible pérdida de la información de la entidad	3	4	Extremo	Reducir el riesgo 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 coordinador del grupo de sistemas cada vez que ocurre una falta 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 informara mediante correo electrónico la falla al proveedor con el fin de solventar el inconveniente presentado. Por otro lado solicitara al Coordinador del Grupo de Recursos Físicos mediante un correo electrónico la activación de plan de contingencia alterno de energía. Como evidencia estará los correos electrónicos enviados y el informe de incidentes.	1	2	Bajo	N° de incidentes tecnológicos reportados en el periodo/ N° de incidentes tecnológicos solucionados en el periodo =0/0=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
			2	Falta de mantenimiento a los sistemas de suministro y respaldo de energía (UPS) y climatización						2	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 del 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 escalará al proveedor por correo electrónico el cumplimiento del mantenimiento de los sistemas. Como evidencia se genera los correos de solicitud, los procesos de contratación, informes de mantenimientos y la hoja de vida actualizada de los equipos.								2
			3	Falta de un plan detallado de mantenimiento de los servidores						4	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 el 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.								4
Seguridad de la Información	Sistemas de Información, aplicativos, bases de datos, página web, intranet	Riesgos de seguridad digital	1	Aumento de ataques informáticos sobre la infraestructura tecnológica del AGN	1. Pérdida de credibilidad de la entidad 2. Ingreso a enlaces sospechosos 3. Acceso a sitios web de dudosos reputación 4. Ejecución de archivos ilegales 5. Utilización de USB dudosos 6. Ingreso de información personal en formularios dudosos 7. Uso de contraseñas débiles	2	3	Moderado	Reducir el riesgo 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 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 esas actualizaciones, con el fin de minimizar 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 encuentra el correo electrónico, informe técnico o el formato de actualización de antivirus y Sistemas Operativos.	1	3	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 =0/0=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo			
			2	Falta de un plan detallado de mantenimiento a los equipos de cómputo						2	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 un usuario solicite 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 inútiles que pueden 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 Almacén para que se siga el debido proceso de dar de baja el equipo. Como evidencia se generan los tickets de mesa de servicio, correos electrónicos enviados, informes técnicos y conceptos de baja de equipos.								2
			1	Falta de actualización a la política de configuración del firewall.						1	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.								

 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA		MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN																						
Versión: 2 junio 2021																								
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES			VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)							
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	PROB. BASE	IMPACTO	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												
23	Grupo de Sistemas	Gestión de Infraestructura de la Tecnología	Gestionar la infraestructura tecnológica e implementar nuevas soluciones que provean de forma oportuna, eficiente y eficaz herramientas para el cumplimiento de la misionalidad 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	2	Desconocimiento por parte de los usuarios de los lineamientos y compromisos de seguridad de la información	1. Filtrar información confidencial, no sólo de los usuarios, sino también de los proyectos más importantes. 2. Fuga de información	2	3	Moderado	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	2	El Oficial de Seguridad de la Información cada vez que se presenten incidentes de seguridad ó 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 pueden afectar la información de la Entidad. Así mismo, el Oficial adelantará semestralmente 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 informarlo al Oficial de seguridad de la entidad mediante correo electrónico o mesa de servicio, quién 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 tickets de mesa de ayuda.	1	3	Moderado	N° de incidentes de seguridad de la información reportados en el periodo/ N° de incidentes seguridad de la información solucionados en el periodo =0/0-0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo				
							3	Fallas en la asignación de roles y permisos													3	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 ó 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 de 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.		
24	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.	Incumplimiento en la ejecución del Plan de Mantenimiento de la infraestructura física y demás bienes y equipos a cargo del Grupo de Recursos Físicos.	N/A	Riesgos operativos	1	Incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de los proveedores de los servicios de mantenimiento.	* Daño, alto deterioro en la infraestructura física e indisponibilidad de bienes y equipos que impactan la prestación de los servicios de la Entidad. * Generación de sobrecostos * Reprocesos administrativos. * Baja confiabilidad del estado de los equipos. *Sobrecostos en labores de mantenimiento. *Daños de equipos.	5	3	Extremo	Compartir el riesgo 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 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 y de no llegar a una conciliación, se insta al contratista al cumplimiento de las acciones con jurídica. Se ve evidenciado a través del acta de Comité de Seguimiento Técnico y Financiero, el informe de incumplimiento que realiza la Oficina Asesora Jurídica y la póliza en última instancia.	3	3	Alto	N° de actividades del Plan de Mantenimiento cumplidas en el periodo / N° de actividades programadas en el Plan de Mantenimiento en el periodo =3/3*100=100%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo				
							2	Incorrecta o inadecuada elaboración de estudios previos o pliego de condiciones que genere declaratoria desierta de procesos.													2	El Coordinador y el Profesional Universitario del Grupo de Recursos Físicos, cada vez que van adelantar un proceso de contratación, elaboran los documentos previos, verificando estudios de mercado sólidos, que evidencien el conocimiento sobre el sector que prestará el bien o servicio a contratar y la normatividad jurídica y técnica del mismo, con el fin de enviarlo a la Oficina Asesora Jurídica e iniciar el proceso de contratación. En caso de que exista un error o aclaración 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 proponentes, adendas, estudios y documentos previos.		
							3	Falta de seguimiento a la ejecución del Plan de Mantenimiento.													3	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 el tramite de incumplimiento a la Oficina Asesora Jurídica, la cual adelantará las acciones pertinentes y define los pasos 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 oficio de requerimiento a la Oficina Asesora Jurídica.		
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	1	Falta de control de los inventarios de los bienes que se encuentran en uso y de propiedad del AGN.	*Afectación de la póliza del seguro o desarrollo de reclamaciones con Proveedores y aumento de la misma 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	4	3	Alto	Reducir el riesgo 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, semestralmente genera el reporte de los inventarios individuales del sistema SICOF de todos y cada uno de los funcionarios de la entidad, con el fin de revisar, controlar y detectar alguna inconsistencia (faltantes o sobrantes) 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 faltante del bien, 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.	2	3	Moderado	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. =0/4.319=0	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo				
							2	Debilidades en la seguridad frente a la custodia de los bienes del AGN.													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 tomarán las acciones a lugar. 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	Falta de seguimiento al estado de los bienes a cargo del Archivo General de la Nación.													3	El Técnico Administrativo, semestralmente 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, inservible 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.		



IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)						
N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA Ó CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				Descripción del Control	PROBABILIDAD		IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)
									PROBABILIDAD	IMPACTO	PROBABILIDAD	IMPACTO		PROBABILIDAD	IMPACTO										
							4	No contar con pólizas de seguros que cubra la totalidad de los bienes muebles con los que cuenta la entidad.					4	El Profesional Universitario de Almacén, revisará 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 SECOP 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	1	Fallas en la operación o funcionamiento del sistema de inventarios.					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 falla en el sistema, el Profesional o Técnico, reportará de inmediato el caso en 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.											
							2	Modificaciones no autorizadas de la información en el Sistema.	*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.	3	3	Alto	Reducir el riesgo Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.	2	El coordinador del Grupo de Recursos Físicos, cada vez que requiera asignar a un funcionario del grupo permisos de acceso y manejo del aplicativo de almacén e inventarios para el desarrollo de sus funciones, solicita por correo electrónico al grupo de sistemas la asignación de usuario, clave y permisos requeridos para el manejo del aplicativo, con el fin de autorizar el ingreso y manejo del sistema. En caso de que el Grupo de Sistema reciba la solicitud directamente del funcionario la rechazará, para que sea el coordinador quien remita directamente la solicitud. Como evidencia se cuenta con el correo electrónico con la solicitud.										
							3	Registros inadecuados en el sistema por parte del usuario.					3	El profesional y el tecnico 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 quedo correctamente diligenciada en el aplicativo. En caso de evidenciar un error en la información registrada el profesional o el tecnico administrativo, solicitará 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 la conciliación 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	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.	- 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 - Afectación a la aplicación del código de ética de la Entidad - Aumento de carga laboral por reprocesos y falta de trazabilidad y claridad en la entrega de productos				1	El profesional del Grupo de Gestión Humana, cada vez que se realiza la selección del personal, verifica el diligenciamiento del formato "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 a efecto de continuar con el proceso de selección (revisar procedimiento selección, vinculación y retro). Como evidencia se deja correo electrónico con la solicitud al aspirante.											
							2	Fallas en la aplicación de los controles en el proceso de selección del personal				2	El profesional del Grupo de Gestión Humana, cada vez que se realiza la selección del personal, verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Funciones, a través de la hoja de vida y soportes. En caso de documentos faltantes, se solicita al aspirante, a través de correo electrónico el envío de estos documentos para continuar con el proceso de selección. Como evidencias se deja constancia en el Certificado Cumplimiento de Requisitos (GHH-FO-05) en el expediente de la historia laboral del aspirante seleccionado y los no seleccionados reposarán en el expediente de convocatorias 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	1	Falta de actualización en el software para la liquidación de la nómina.	- Generar un pago incorrecto a un funcionario o a un tercero, como bancos o cooperativas - Incurrir en el pago de intereses de moras por pagos incorrectos en la Seguridad Social - Sanciones				1	El Coordinador del Grupo de Gestion Humana, informará mediante correo electrónico, al profesional especializado del Grupo de Sistemas, sobre los cambios normativos que afecten 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 demoras en la atención de las solicitudes se llevará a cabo reuniones donde se establecerán acciones a tomar. Como evidencia se deja constancia actas de reunión entre las partes (AGN y Proveedor).											
							2	Debilidades en la parametrización de conceptos en la liquidación de la nómina	- Investigaciones disciplinarias - Inconformidad de los funcionarios - Generar desconfianza - Afectación económica de los funcionarios				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 generada por el software, con el fin de hacer entrega alGrupo 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 ó 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.											

N°	DEPENDENCIA	PROCESO	OBJETIVO DEL PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DE CONTROLES				VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL		SEGUIMIENTO (Monitoreo)							
				RIESGO/AMENAZA Describe de manera breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS Ó VULNERABILIDAD		CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				#	Descripción del Control	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)
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	Sistema SIG para toma de decisiones - módulo certificaciones Archivos de excel con información de personal de acuerdo a los diferes procedimientos (comisiones, evaluación del desempeño, ausentismo, vacaciones, incapacidades médicas, fechas de cumpleaños, información básica del funcionario)	Riesgos de seguridad digital	1	Daño en el hardware donde se encuentran los archivos de excel con la información de personal (comisiones, evaluación del desempeño, ausentismo, vacaciones, incapacidades médicas, fechas de cumpleaños, información básica del funcionario)	1. Sanciones legales 2. Imposibilidad en la toma de decisiones relacionada con el personal vinculado, por no contar con información disponible de manera oportuna	3	4	Extremo	Reducir el riesgo 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 Contratistas 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 orienten 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 share point. Como evidencia, se encuentra el ticket de mesa de servicios, el correo electrónico de solicitud	1	4	Alto	(Número de incidentes solucionados en el periodo/ Número de incidentes reportados en el periodo) x 100 =0/0*100=0%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo						
							2	Desconocimiento de la Ley de Protección de datos personales y seguridad digital					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 tema 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 tendran: acta de reunión, lista de asistencia, grabación de capacitación (en caso de ser virtual) y correo electrónico.												
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	1	Entrega de información parcial con inconsistencias, incompleta o extemporánea que suministran las dependencias de la entidad a la Oficina de Control Interno, que impiden detectar oportunamente debilidades en el Sistema de Control Interno.	Inadecuada evaluación de la gestión Institucional Toma de decisiones equivocadas por ausencia de información objetiva. Presentación extemporanea de informes e incumplimiento de términos e integridad de la información reportada a los entes de control.	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 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 dependiendo del tipo de seguimiento, información cualitativa y cuantitativa de la gestión interna a los líderes de los procesos. Así mismo, la OCI consulta sistemas de información y/o aplicativos para obtener los datos que requiere, con el fin de verificar que se que cumpla con los atributos de integridad, veracidad y completitud. 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 poder 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.	1	3	Moderado	# de informes de auditoría y de seguimiento de acuerdo al Plan Anual de Auditorías y al Plan de Acción entregados sin inconsistencias (6) informes: (1) de auditoría y (5) seguimiento de acuerdo al plan de acción OCI.	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo						
							2	Errores involuntarios en la elaboración del informe por parte del auditor.	Debilitamiento del Sistema de Control Interno en la Entidad. Retraso en la toma oportuna de decisiones y/o implementación de correctivos. Crea debilidad en el ejercicio del control preventivo (alertas tempranas por parte de la Oficina de Control Interno)					2	El Servidor Público de la Oficina de Control Intero, 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 (Jefe OCI) para su revisión. En caso en que el Líder de Auditoría encuentre alguna inconsistencia en el informe lo devolvera 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.											
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	1	Ausencia de un diagnóstico que dé cuenta de la conformación y priorización del universo de auditoría dentro del Plan Anual de Auditoría y que involucre las actividades y el equipo auditor.	Reproceso administrativo en la gestión de la Oficina de Control Interno, por corrección o ajuste del Plan. Baja gestión en el cumplimiento del plan de acción de la Oficina y de los indicadores del proceso. Falta de oportunidad para emitir a tiempo recomendaciones a la Alta Dirección. Se deja de evaluar de manera integral el Sistema de Control Interno.	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 Jefe de la Oficina de Control Interno definirá 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 la 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 - CICI. Así mismo, 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 deberá reprogramar la auditoría, reorganizar los equipos y ajustar el Plan Anual de Auditoría para nueva aprobación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICI; socializar los cambios y reprogramarlas fechas en el plan de acción. Como evidencia se deja el mapa de aseguramiento y el Plan Anual de Auditoría aprobado para la vigencia.	1	3	Moderado	Programa Anual de Auditorías con diagnóstico elaborado. El Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2021 fue elaborado con base en el diagnóstico y resultados de la gestión de la vigencia 2020 y en el mes de diciembre de 2020 se aprobó en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo						
							2	Cambios en la planeación establecida para la ejecución de las auditorías aprobadas en la vigencia.						2	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 - CICI, 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 CICI se llevará la propuesta de cambio al Comité de Gestión y Desempeño para su aprobación. Como evidencia queda copia del acta de comité en donde conste la decisión que se tome respecto a la reprogramación solicitada.											
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 al seguimiento de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas aprobadas en el Plan Anual de Auditorías.	N/A	Riesgos operativos	1	Falta de una herramienta tecnológica o software que emita las alertas oportunas para el seguimiento a los planes de mejoramiento institucional de las vigencias anteriores y la vigencia actual, para los auditados y para la Oficina de Control Interno.	Incumplimiento a los términos establecidos, dentro de los procedimientos del proceso. Falta de control y avance en el nivel de ejecución de actividades de mejora. Afecta el mejoramiento continuo de los procesos.	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 Jefe de Control Interno designará 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 adopción y cumplimiento de las acciones correctivas la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo de todas las tareas que lo requieran. El seguimiento se registra en el archivo de excel "plan de mejoramiento", con el propósito de realizar semestralmente el monitoreo a 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.	1	3	Moderado	# de Planes de Mejoramiento con seguimiento en el periodo x 100 Total de Planes de Mejoramiento establecidos en la vigencia. =9/9*100=100%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo						



AMENAZA Breve en qué consiste	ACTIVO	TIPOLOGÍA O CLASIFICACIÓN DE RIESGOS	CAUSAS O VULNERABILIDAD	CONSECUENCIAS	ANÁLISIS DEL RIESGO INHERENTE				DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL			SEGUIMIENTO (Monitoreo)					
					PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO	TRATAMIENTO DEL RIESGO		PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DEL RIESGO	INDICADOR	AUTOEVALUACIÓN (Responsable del proceso)	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE (Oficina Control Interno)	TOMA DE DECISIONES (Comité de Control Interno)		
Falta de comunicación y distribución de las políticas de la Nación.	N/A	Riesgos estratégicos	1	Lineamientos imprecisos para la formulación de planes programas y proyectos	Pérdida de credibilidad y de imagen institucional Apertura de investigaciones disciplinarias por parte de entes de control internas y externas Detrimiento patrimonial Incumplimientos de cara al ciudadano de la misión y visión de la entidad Incremento de quejas y reclamos por parte de los usuarios	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 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, socializa a través de correo electrónico o circular interna a los líderes de los procesos los lineamientos de planeación (ley 152/194, 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, solicitará el 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 deja los correos enviados a los líderes de los procesos socializando los lineamientos y los planes y programas formulados adecuadamente.	1	3	Moderado	# de metas estrategicas cumplidas en el periodo/# de metas estratégicas contempladas en el periodo = 24 / 35 = 65,71%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo		
			2	2						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 informará 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 registrados en los aplicativos según corresponda.								
			3	3						El profesional de la Oficina Asesora de Planeación cada vez que los líderes de proceso presenten el formato de programación presupuestal diligenciado, verificará 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 cuota asignada, para el adecuado cumplimiento de las metas de resultado, producto y gestión. En caso de que el profesional encuentre inconsistencias en la información, requerirá 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 o gerentes de proyectos y el formato de programación presupuestal consolidado.								
			4	4						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 requerirá 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,								
			5	5						Los profesionales de la Oficina Asesora de Planeación trimestralmente hace seguimiento a los planes de acción de los autodiagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión con el propósito de verificar su cumplimiento y correlación entre las actividades propuestas de los diferentes planes (servicio al ciudadano, plan anticorrupción y atención al ciudadano, planes de acción institucional, entre otros). Para ello se dispone de una herramienta tecnológica en la que se comparte los autodiagnósticos (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, informará por el aplicativo o por correo electrónico a los líderes de las políticas 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 autodiagnósticos.								
Falta de comunicación y distribución de las políticas de la Nación.	N/A	Riesgos operativos	1	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	3	3	Alto	Reducir el riesgo 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 Servidor del Grupo de Archivo y Gestión Documental, que reciba una comunicación oficial por medio físico o electrónico, verificará el contenido informativo de la solicitud y asignará 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 la 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 falten datos mínimos o archivos que no se puedan visualizar o que no se hayan adjuntado en la comunicación oficial, el servidor requerirá por correo electrónico el envío de la información al peticionario y una vez reciba 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.	2	3	Moderado	Número de Comunicaciones Devueltas en el periodo / Número de Comunicaciones Recibidas en el periodo = 176/7.217*100=2,4%	Entre enero y junio de 2021 de acuerdo a los seguimientos reportados por el líder del proceso no se ha materializado el riesgo		
			2	2						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 "Listado de temas y estandarización de Asuntos", el cual cuenta con una identificación de temas y/o asuntos que gestiona cada dependencia; con el fin, de realizar una adecuada y 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 las 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.								

