



Oficina Coordinadora del Control Interno

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES IMPLEMENTADOS PARA LOS RIESGOS DEL SENADO DE LA REPUBLICA Octubre 10 de 2023

Las entidades públicas, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, deben contemplar la aplicación de políticas de administración del riesgo, como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno. En este sentido se establece la identificación y análisis del riesgo como un proceso permanente e interactivo, a través del cual se evalúan los aspectos internos y externos, que de alguna manera representen amenaza para el logro de los objetivos organizacionales, esto con el propósito de establecer las acciones y actividades de control, para cada uno de los riesgos identificados en cada proceso.

Es así como el Senado de la República cuenta con la Política Integral de Administración del Riesgo Versión 007 de fecha 23 de marzo d 2023; Matriz de riesgos institucional año 2023, de conformidad a los lineamientos establecidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles; del Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP.

Así mismo dentro del Plan Anual de Auditorías de Gestión basada en riesgos vigencia 2023, la Oficina Coordinadora del Control Interno tiene previsto realizar seguimiento a la efectividad de controles institucionales.

1. ALCANCE

El seguimiento a la efectividad de los controles en la matriz de riesgo institucional del riesgo 2023, contempló los controles establecidos en los siguientes procesos:

1. Gestión de Compras y Contratación
2. Gestión Estratégica
3. Gestión Control Político y Función Judicial
4. Gestión de la Administración Legislativa
5. Gestión trámite legislativo
6. Gestión Jurídica
7. Gestión Documental

~~ACCIÓN Y LA RESPONSABILIDAD~~

Centro Cultural Gabriel García Márquez
Carrera 6 No. 11-50
Teléfonos: 3822313 3822312
controlinterno@senado.gov.co



Oficina Coordinadora del Control Interno

8. Gestión de Bienes e infraestructura
9. Gestión de Calidad
10. Gestión seguridad digital y privacidad de la información
11. Gestión Recursos Tecnológicos
12. Gestión de Proyectos
13. Gestión de Talento Humano
14. Gestión de Comunicaciones
15. Gestión de Protocolo
16. Gestión de Atención Ciudadana
17. Gestión de Recursos Financieros
18. Gestión de Control Interno

2. METODOLOGIA DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

La metodología aplicada se basa en el modelo definido para evaluar la efectividad del diseño y operación de los controles en la realización de auditorías basadas en riesgos propuesta por Jaime Zafra Gutiérrez

Este modelo tiene como objetivo, valorar la efectividad de los riesgos implementados, haciendo un análisis de 5 factores claves para determinar la efectividad del control, siendo Diseño del control, operación del control, cobertura del control, frecuencia de control, grado de madurez del control y resultados del test de auditoria al control.

A continuación, se hará una descripción de los factores claves para determinar la efectividad del control:

- **Diseño del Control:** Se evalúa el diseño de las actividades de control permiten asegurar el logro de los objetivos estratégicos de la entidad.
- **Operación del Control:** Se evalúa que el control está operando tal y como fue diseñado y si la persona que lo realiza, posee la autoridad y competencia requerida para asegurar la efectividad en la operación del control.
- **Cobertura del Control:** Este factor hace referencia a la forma como se procesan, registran y autorizan las operaciones que conforman el control, dentro del contexto del riesgo evaluado. Para evaluar este factor, se tiene en cuenta estos criterios:

Oficina Coordinadora del Control Interno

- Totalidad: Todas las transacciones u operaciones quedan registradas.
- Validez: Las operaciones son validadas y autorizadas. Se evidencia aprobación del nivel requerido.
- Exactitud: Las operaciones o transacciones se ingresan por su valor exacto.
- Acceso restringido: Existen niveles de autorización para acceder la información. Perfiles de ingreso.
- **Frecuencia del Control:** Este factor está relacionado con la periodicidad con que se ejecuta la actividad de control, para evaluar este factor, se tiene en cuenta estos criterios:
 - Óptimo: Sí el control se realiza cada vez que se ejecuta el proceso, también cuando se realiza una o más veces por día.
 - Moderada: Sí el control se realiza una vez por semana, cada quince días, cada mes.
 - Deficiente: Cuando el control requiere de mayor frecuencia y sólo se realizan de forma esporádica cada trimestre, semestre o año.
 - “Otra” % de Cumplimiento Parcial (Esta opción se utiliza cuando la frecuencia del control evaluado, no se ajusta con las tres opciones)
- **Madurez del Control:** La madurez ilustra la formalidad en la implementación, estado y desempeño de las actividades de control para evaluar este factor, se tiene en cuenta estos criterios:
 - Poco confiable: El objetivo del control no es claro y se realiza sin ninguna justificación.
 - Informal: El control ha sido diseñado e implementado, pero no está documentado adecuadamente.
 - Estandarizado: El control ha sido diseñado, implantado y está adecuadamente documentado.
 - Monitoreado: Control estandarizado que se verifica periódicamente para su correcto diseño y operativa con reporte a la dirección. Automatización y herramientas deben usarse en un sentido limitado para soportar el control.
 - Óptima: Marco de control interno integrado y monitoreado en tiempo real



Oficina Coordinadora del Control Interno

por la dirección para una mejora continua. Automatización y herramientas deben ser usadas para soportar el control y permitir a la organización realizar cambios rápidos al control si es necesario.

El cuestionario, cuenta con preguntas específicas para la valoración de cada factor, cada pregunta tiene peso porcentual, en donde la suma total de todas las preguntas, determina el porcentaje total de cada factor, por lo tanto, la sumatoria de todos los factores establece el score de efectividad del control.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES DE GESTIÓN
OFICINA COORDINADORA DEL CONTROL INTERNO

Proceso:				EFECTIVIDAD DEL CONTROL					SCORE EN PUNTOS
Descripción del riesgo:				PESO DEL FACTOR EN %	PESO DEL FACTOR EN	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	SCORE %		
Descripción del control:									
FACTORES EFECTIVIDAD DEL CONTROL	RESPUESTA								
DISEÑO DEL CONTROL (Selección Múltiple)		PESO	RESULTADO						
Tiene un objetivo definido?		20%	20%						
Esta diseñado para prevenir o detectar fraudes?		40%	40%						
Esta documentado?		40%	40%						
OPERACIÓN DEL CONTROL (Selección Unica)	RESPUESTA	PESO	PESO	5%	0,25	100%	5%	0,25	
Manual Preventivo		72%							
Mixto Preventivo		95%							
Automatico Preventivo		100%							
Manual Detectivo		65%							
Mixto Dectectivo		91%							
Automatico Dectectivo		100%	100%						
COBERTURA DEL CONTROL (Selección Múltiple)	RESPUESTA	PESO	PESO	5%	0,25	100%	5%	0,25	
Totalidad		30%	30%						
Validez		28%	28%						
Exactitud		25%	25%						
Acceso Restringido		17%	17%						
FRECUENCIA DEL CONTROL (Selección Unica)	RESPUESTA	PESO	PESO	10%	0,50	100%	10%	0,5	
Optima		100%	100%						
Moderada		69%							
Deficiente		46%							
MADUREZ DEL CONTROL (Selección Unica)	RESPUESTA	PESO	PESO	10%	0,50	100%	10%	0,5	
Optima		100%	100%						
Monitoreado		92%							
Estandarizado		81%							
Informal		58%							
Poco Confiable		12%							
RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE AUDITORIA REALIZADAS AL CONTROL MADUREZ DEL CONTROL (Selección Unica)	% CUMPL.	PESO	PESO	50%	2,50	100%	50%	2,5	
El resultado de las pruebas de auditoría realizadas al control, evidencian cumplimiento del objetivo y disminuye la exposición al riesgo? % de cumplimiento	100%	87%	87%						
La ejecución del control es simple		3%	3%						
Durante la ejecución del control nunca se ha presentado desviaciones en su cumplimiento		5%	5%						
considera usted que el responsable de realizar el control, conoce los riesgos que implica su omisión		5%	5%						
LA EFECTIVIDAD DEL CONTROL ES:				100%	5				
							SCORE FINAL %	SCORE FINAL PUNTOS	
							100%	5	

Siendo, así las cosas, la escala valorativa para medir el grado de efectividad de los controles establecidos a los riesgos definidos es la siguiente:

EFECTIVIDAD DEL CONTROL	NIVEL DE EFECTIVIDAD %	NIVEL DE EFECTIVIDAD PUNTOS
DIFICIENTE	0% Y 37,93%	0 Y 1,91
BAJA	37,94% Y 60,70%	1,91 Y 3,03
ACEPTABLE	60,71% Y 87,04%	3,04 Y 4,35
ALTA	87,05% Y 100%	4,36 Y 5



Oficina Coordinadora del Control Interno

3. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Dependencias que al cierre del presente informe, octubre 10 de 2023, no reportaron información:

Secretaría General:

1. Gestión Control Político y Función Judicial
2. Gestión de la Administración Legislativa
3. Gestión trámite legislativo

División Jurídica Gestión Jurídica

División de Bienes y Servicios Gestión de Bienes e infraestructura

División de Planeación y Sistemas

1. Gestión de Calidad
2. Gestión seguridad digital y privacidad de la información
3. Gestión Recursos Tecnológicos
4. Gestión de Proyectos

Oficina de Prensa Gestión de Comunicaciones

División Financiera y de Presupuesto Gestión de Recursos Financieros

Los resultados de la evaluación de la efectividad de los controles se anexan al presente informe.

4. CONCLUSIONES

En atención al alto número de responsables de los procesos que no dieron respuesta a la solicitud elevada por esta Coordinación, mediante comunicación de fecha 12 de septiembre de 2023, en la cual se establecía plazo máximo para envío de los cuestionarios diligenciados inicialmente 30 de septiembre de 2023, con una ampliación del plazo hasta el día 9 de octubre de 2023, se recomienda implementar las medidas administrativas pertinentes encaminadas a garantizar la entrega oportuna de la información solicitada por esta Coordinación.

De la información obtenida, se presente como conclusión una ALTA efectividad de los controles implementados en los procesos evaluados; no obstante en atención



Centro Cultural Gabriel García Márquez
Carrera 6 No. 11-50
Teléfonos: 3822313 3822312
controlinterno@senado.gov.co

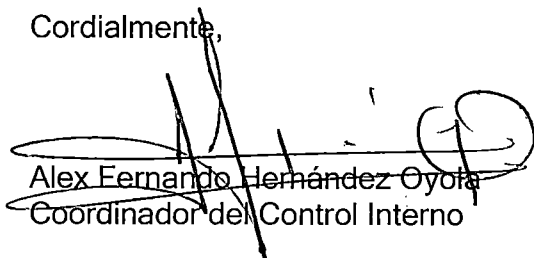


Oficina Coordinadora del Control Interno

a la falta de entrega de la información por parte de un significativo número de los responsables se genera incertidumbre respecto a la efectividad de los controles establecidos en todos los procesos

Se recomienda continuar con los esfuerzos para definir una estrategia dirigida a todos los colaboradores de la entidad en lo referente a la administración de sus riesgos, esta estrategia debe ser transversal a todos los espacios de la estructura organizacional, focalizando actividades de concientización de sus objetivos estratégicos prestablecidos para definir su control, identificar la zona de riesgo donde se encuentran, evaluando de manera permanente la respuesta a los riesgos; sumado a lo anterior se debe fortalecer las actividades de autocontrol y autorregulación por parte de los dueños de cada proceso para realizar una mejor aprehensión de cada uno de los controles y disminuir la posibilidad de materialización de los riesgos propios del proceso.

Cordialmente,



Alex Fernando Hernández Oyola
Coordinador del Control Interno

Anexo evaluación efectividad controles

Proyectó Jeanet Sanabria Macana Profesional Universitario
Revisó Dailys Fragoso Mueguez Contratista
Aprobó Alex Fernando Hernández Oyola Coordinador del Control Interno

EVALUACION EFECTIVIDAD DE CONTROLES
10 de octubre de 2023
Senado de la República
Oficina Coordinadora del Control Interno

PROCESO	RIESGO	CONTROL	SCORE FINAL %	SCORE FINAL PUNTOS	PROMEDIO SCORE EN PORCENTAJE	PROMEDIO ESCORE EN PUNTOS	EFECTIVIDAD DEL CONTROL
PROCESO DE COMPRAS Y CONTRATACION	R1 Posibilidad de afectación económica y reputacional por el direccionamiento de la contratación en beneficio propio o a favor de un tercero, debido a Deficiencias en la aplicación y seguimiento de los procedimientos y controles establecidos en la etapa pre contractual.	C1: El equipo de contratación verificar la documentación del futuro contratista con el fin de corroborar la idoneidad y experiencia de las personas a contratar de acuerdo a la necesidad.	97%	4,828	89%	4,4	ALTA
		C2: El equipo de contratación verifica los requisitos habilitantes y que los factores de calificación o ponderación sean congruentes con la norma y principios de la contratación, en la etapa de planeación, para procesos diferentes a contratación directa con el fin de corroborar la idoneidad y experiencia del proveedor a contratar.	97%	4,828			
		C3: La Directora General realiza la solicitud de convocar las reuniones de la Junta de licitación, como cuerpo consultor de la Dirección General Administrativa y evaluadores designados para cada proceso de contratación en particular para evaluar y validar la estructura del proceso	96%	4,823			
	R 2 Posibilidad de afectación económica y reputacional por el direccionamiento de la contratación en beneficio propio o a favor de un tercero, debido a Deficiencias en la aplicación y seguimiento de los procedimientos y controles establecidos en la etapa pre contractual.	C1: El abogado designado realiza el seguimiento en la plataforma SECOPII de que se haya cargado la póliza con el fin de verificar que efectivamente se encuentre registrada en la plataforma.	97%	4,835			
		C2: El abogado designado envía correo a los supervisores de contratos con el fin de informar la suscripción del contrato y la adición o modificación, para que se realice el seguimiento de la póliza.	99%	4,93			
		C3: El abogado designado verifica la autenticidad de la póliza con la aseguradora y posteriormente realiza la revisión de aprobación de la póliza para constatar que la póliza se encuentre debidamente constituida	89%	4,448			
	R 3 La posibilidad de afectación reputacional y económica por la falta de cobertura de la ARL al contratista y que el tipo de riesgo no corresponda a las actividades a desarrollar durante la ejecución del contrato debido a la falta de reporte y soporte de la novedad del contrato en ARL diferente a la de convenio con el Senado (cuando aplique).	C1: El equipo de contratación verifica la aseguradora de riesgos laborales de la persona interesada con el fin de registrar el contrato.	97%	4,848			
		C2: El equipo de contratación realiza la verificación de la certificación de la ARL a la que pertenece el contratista, siempre y cuando no sean de la ARL que maneje la entidad, con el fin de tener la certeza de la cobertura de la ARL que informa el interesado	97%	4,848			
		C3: El equipo de contratación realiza la verificación de la afiliación de la persona a la ARL que maneje la entidad, para tener la certeza que la persona interesada quede cubierta por la misma ARL	97%	4,848			
	R 4 La posibilidad de afectación económica por realizar la liquidación contractual fuera de los términos de ley. (Cuando aplique), debido a la falta de centralización de la información sobre la ejecución de los contratos, cuando aplique.	C1: El equipo de contratación solicita a la División Financiera la liberación de los saldos de Registros Presupuestales y Certificados de Disponibilidad Presupuestal de los contratos finalizados en la vigencia o antes del vencimiento del plazo de ejecución con el fin de evitar saldos sin ejecutar en el presupuesto de la Entidad.	95%	4,73			
		C2: El equipo de contratación realiza la verificación del listado de ejecución presupuestal contractual de la División Financiera de los contratos celebrados durante la vigencia, para realizar la liquidación de los contratos que así lo requieran	87%	4,33			
		C3: El equipo de contratación realiza el seguimiento una vez cumplidos los 10 días hábiles siguientes al envío de la comunicación para la suscripción del acta de liquidación bilateral, y si no se cumple proceder con la liquidación unilateral. Con el fin de realizar la liquidación oportuna de los contratos que así lo requieran	92%	4,575			
		C4: El equipo de contratación solicita trimestralmente a los supervisores, el listado de contratos a su cargo que estén pendientes por liquidar, con el fin de tramitar la liquidación.	97%	4,848			
	R 5 Posibilidad de afectación económica y reputacional por el incumplimiento de las obligaciones contractuales, con ocasión de las debilidades en la supervisión de la ejecución de los contratos.	C1: El equipo de contratación realiza socializaciones periódicas, a los contratistas con el fin de dar a conocer cómo se deben presentar los informes de actividades.	71%	3,535			
		C2: El equipo de contratación realiza socializaciones periódicas a los contratistas con el fin de dar a conocer cómo se debe realizar el cargue de los informes de actividades y documentos de ejecución del contrato en el aplicativo SECOPII.	68%	3,41			
C3: El equipo de contratación notifica el inicio de ejecución del contrato a supervisores y contratistas, enviando video instructivo con la información del cargue de cuentas en la plataforma SECOPII, igualmente se adjunta pdf PC MaO2 MANUAL DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE CONTRATOS, con el fin de dar a conocer el inicio de la ejecución contractual y recordar sus funciones y obligaciones contractuales.		73%	3,648				
C4: El equipo de contratación realiza de manera periódica la verificación aleatoria del cargue de los informes de actividades en SECOPII, con el fin de corroborar la publicación de los informes		60%	3,013				
GESTION ESTRATEGICA	R1 Posibilidad de afectación reputacional por el inadecuado diagnóstico organizacional, debido a la aplicación errónea de herramientas metodológicas para la elaboración del diagnóstico y suministro de información incompleta e insuficiente por parte de las dependencias de la entidad	C1 El equipo de apoyo técnico realiza la revisión preliminar del diagnóstico organizacional con el fin de asegurar un efectivo diagnóstico organizacional para la entidad FV: Diagnóstico organizacional preliminar - acta de reunión	96%	4,775	94%	4,7	ALTA
		R2 Posibilidad de afectación reputacional por la inadecuada formulación y despliegue de la plataforma estratégica de la entidad, debido al desconocimiento y falta de apropiación de los líderes de proceso sobre la importancia de los ejercicios de planeación estratégica	C1 El equipo de calidad designado debe realizar la revisión preliminar del plan estratégico cuatrienal, a fin de asegurar su efectiva planeación para la entidad. FV: Preliminar plan estratégico cuatrienal - Acta de reunión jornada de planeación estratégica	97%			
	R3 Posibilidad de afectación económica y reputacional por desarticulación del Sistema Integrado de gestión, debido a falta de personal experto para la implementación y articulación de los sistemas e incumplimiento de la normatividad que conlleve a sanciones.	C2 Los responsables de los procesos validan y aprueban el plan de acción general y los planes tácticos, a fin de asegurar su efectiva planeación para la entidad. FV: Acta - plan de acción general y los planes tácticos	97%	4,825			
		C1 El designado de la Dirección General Administrativa convoca a reunión mensual a los líderes de los sistemas, con el fin de asegurar su articulación e implementación del Sistema Integrado de Gestión (Gestión de Calidad, Gestión Ambiental SGA y Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SSGST) FV: Actas de reunión	96%	4,818			
		C2 El Equipo de trabajo de calidad y DGA revisan las sugerencias, decisiones y conclusiones generadas sobre el Sistema Integrado de Gestión y se registran en el Informe de revisión por la Dirección, con el fin que se definan acciones de mejora en los sistemas. FV: Informe de Revisión por la Dirección al SIG	98%	4,905			

	R 4 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de las actividades establecidas en la planeación estratégica de la Entidad, debido a la falta del talento humano o compromiso de los responsables de los procesos.	C1 El equipo de calidad realiza seguimientos preventivos a los planes de la entidad con el fin de prevenir el vencimiento de las mismas FV: Acta de reunión del seguimiento	91%	4,542			
		C2 La Directora General realiza comunicación a los responsables de los procesos frente a los informes recibidos por la Oficina Coordinadora de Control Interno de las acciones que no se han cumplido en la plataforma estratégica FV: Comunicaciones enviadas.	84%	4,187			
GESTION CONTROL INTERNO	R 1 Posibilidad de afectación reputacional por la presentación inoportuna o inexacta de informes debido a la limitación de acceso a la información y al desconocimiento de los términos en la presentación de informes.	C1 El Coordinador del Control Interno define unidades auditables de ley, priorizando la presentación de informes a entes de control mediante cronograma con el fin de asegurar el cumplimiento de la presentación de los informes a entes de control FV: CI-Fr 16 Matriz de valoración y priorización del universo auditable y CI-Pg01 Programa anual de auditorías internas.	91%	4,55	91%	4,6	ALTA
		C2 El Coordinador del Control Interno realizará el seguimiento al cronograma donde se identifican las unidades auditables de ley para verificar el cumplimiento de las acciones necesarias para la presentación de los informes a entes de control, con el fin de verificar las fechas de los estipulado en el plan. FV: Actas de seguimiento	91%	4,55			
	R 2 Posibilidad de afectación reputacional por deficiencias en la elaboración del Programa Anual de Auditorías debido al desconocimiento o falla en la aplicación de la metodología	C1 El coordinador del Control Interno aplicará la metodología institucional para la elaboración del Programa Anual de Auditoría para documentar de manera sistemática y coherente el programa de auditoría anual, tomando como referencia el universo auditable en el Senado de la República, priorizando las unidades auditables para desarrollar la actividad de auditoría interna con base en la capacidad instalada de la OCI FV: CI-Fr16 Matriz de valoración y priorización del universo auditable y CI-Pg01 Programa anual de auditorías internas.	91%	4,55			
	R 3 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento del plan de auditoría debido a la falta de disponibilidad de recurso humano idóneo	C1 El Coordinador del Control Interno realizará el seguimiento al cronograma donde se identifican las unidades auditables para vigilar, revisar y verificar el correcto cumplimiento de las metas y objetivos planteados al inicio del mismo, así como la debida aplicación de los procedimientos y técnicas establecidos. FV: Actas de seguimiento	91%	4,55			
	R 4 La posibilidad de afectación reputacional por la incorrecta evaluación a la efectividad de los controles del Sistema de Control Interno, debido a la no generación de alertas oportunas a fin que se implementen acciones correctivas o preventivas	C1 El coordinador del Control Interno Generará retroalimentación con el equipo auditor de las diferentes fases de la auditoría con el fin de evitar desviaciones en el proceso de auditoría. FV: Formato C I-FR20 Supervisión de Auditoría . Fase de entendimiento - planificación y comunicación	91%	4,55			
		C2 El Gestor de calidad de la Oficina Coordinadora de Control Interno realiza seguimiento a la ejecución de las acciones a cargo de la oficina con el fin de implementar las acciones pertinentes. FV: Comunicación enviada al equipo de control interno	91%	4,55			
GESTION DE PROTOCOLO	R1 Posibilidad de afectación reputacional por la imposibilidad de realizar la ceremonia debido a la ausencia del Senador Proponente o del condecorado.	C1 El designado de la Oficina de Protocolo realiza la confirmación con el solicitante para la realización de la ceremonia. FV: PR Fr 06 Formato Control de Eventos Lista de chequeo	86%	4,282	87%	4,4	ALTA
	R2 Posibilidad de afectación reputacional por mora en la de expedición de los pasaportes y visas, debido a la presentación de documentación incompleta por parte del Senador solicitante y extemporaneidad en la expedición de los documentos por parte de entes externos.	C1 El designado de la Oficina de Protocolo realiza verificación de los requisitos exigidos por la embajada de cada país. FV: (PR-Fr04 Lista de chequeo trámite de visas -	88%	4,382			
	R3 Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de Pasaporte o Visa de Senador o su Familia debido a eventos externos.	C1 La jefe de la Oficina de Protocolo realiza la socialización al funcionario de las medidas de seguridad a tener en cuenta en la custodia y transporte del pasaporte y visa. FV: Acta de socialización PR-Fr03 Lista de chequeo requisitos de pasaportes)	87%	4,525			
	R1 Posibilidad de afectación reputacional y económica por errores técnicos en la liquidación de la nómina, debido a imprecisiones en la información (legal, técnica o humana)	C1 Los responsables designados de cada dependencia que intervienen revisan la pre-nómina, con el fin de minimizar los errores en la misma. FV: Pre nómina con evidencia de hallazgos.	95%	4,76			
		C2 El designado de la Sección de Registro y Control genera un reporte en pre nómina de seguridad social y ARL, con el fin de evitar moras con éstas. FV: Reporte de pre nómina	99%	4,925			
		C3 El designado de la Sección de Registro y Control, realiza seguimiento a las diferentes administradoras de seguridad social y ARL, con el fin de evidenciar que no hayan presuntas moras e inconsistencias en la información. FV: Oficios externos.	99%	4,93			
	R2 Posibilidad de afectación reputacional y económica por errores humanos en la liquidación de la nómina, debido a imprecisiones en la información de manera intencional	C1 Los responsables designados de cada dependencia que intervienen revisan la pre-nómina, con el fin de minimizar los errores en la misma. FV: Pre nómina con evidencia de hallazgos.	95%	4,76			
		C2 El designado de la Sección de Registro y Control genera un reporte en pre nómina de seguridad social y ARL, con el fin de evitar moras con éstas. FV: Reporte de pre nómina	99%	4,925			
		C3 El designado de la Sección de Registro y Control, realiza seguimiento a las diferentes administradoras de seguridad social y ARL, con el fin de evidenciar que no hayan presuntas moras e inconsistencias en la información. FV: Oficios externos.	99%	4,93			
		R3 Posibilidad de afectación económica por	C1 El designado de la Sección de Registro y Control, corrige las planillas de acuerdo con la validación que se hace con el operador de planilla, con el fin de evitar pago de moras en seguridad social y parafiscales. FV: Planilla validada.	99%			

	liquidación incorrecta, debido a errores técnicos en la parametrización y validación de la información, el no reporte de la novedad o envío extemporáneo y la inconsistencia en el reporte de las novedades.	C2 El designado de la Sección de Registro y Control, realiza seguimiento a las diferentes administradoras de seguridad social y ARL, con el fin de evidenciar que no hayan presuntas moras e inconsistencias en la información. FV: Oficios externos.	99%	4,93			
		C3 El designado de la Sección de Registro y Control genera un reporte en pre nómina de seguridad social y ARL, con el fin de evitar moras con estas administradoras. FV: Reporte de pre nómina	99%	4,925			
R4	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el bajo desempeño laboral de los funcionarios, afectando la calidad del servicio, debido a la baja participación del personal en la identificación de necesidades para la construcción del PIC	C1 El equipo de trabajo de la Sección de Selección y Capacitación, construye el plan institucional de capacitaciones PIC, con el formato PAE, en reunión de priorización, encuesta de satisfacción y formato valoración del servicio del funcionario, frente a la capacitación, con el fin de identificar las necesidades de capacitación para la entidad FV: plan institucional de capacitaciones PIC, actas de reunión y encuestas	96%	4,815			
		C1 El equipo de trabajo de la Sección de Selección y Capacitación, construye el plan institucional de capacitaciones PIC, con el formato PAE, en reunión de priorización, encuesta de satisfacción y formato valoración del servicio del funcionario, frente a la capacitación, con el fin de identificar las necesidades de capacitación para la entidad FV: plan institucional de capacitaciones PIC, actas de reunión y encuestas	85%	4,238			
R5	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el ingreso de funcionarios sin las competencias requeridas para el ejercicio del cargo, debido a la presentación de documentación falsa en el momento de su posesión.	C1 El personal designado de la Sección de Selección y Capacitación, verifica la documentación presentada al momento de la posesión, de acuerdo con la normatividad vigente que contempla los requisitos para cada cargo, con el fin de validar la documentación requerida. FV: TH-Fr 36 Formato verificación de requisitos diligenciado	99%	4,93			
		C2 El personal designado de la Sección de Selección y Capacitación, valida el diligenciamiento del Formato TH-Fr41 Formato Declaración de documentos auténticos, con el objetivo de asegurar la autenticidad de la información de los documentos aportados para la posesión. FV:TH-Fr 41 Formato declaración de documentos auténticos	96%	4,8			
		C3 El personal designado de la Sección de Selección y Capacitación verifica con los entes académicos la autenticidad de los títulos de educación, para los cargos que apliquen . FV: Comunicaciones a las instituciones e informe de seguimiento enviado a la División de Recursos Humanos	95%	4,748			
R6	Posibilidad de afectación reputacional y económica por el incremento de accidentes de trabajo y enfermedad laboral, debido al incumplimiento a las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos relacionadas con instalaciones, equipos y condiciones desfavorables de seguridad y salud en puestos de trabajo y la inasistencia a la evaluación médica ocupacional periódica programada ocupacional o baja participación en la evaluación médica ocupacional periódica programada y actividades de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.	C1 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica con el acompañamiento del COPASST, realiza reporte y seguimiento a la implementación de las medidas de prevención y control de los peligros identificados y los riesgos priorizados relacionadas con instalaciones y equipos por parte de la División de Bienes y Servicios, Dirección General Administrativa, servidores públicos y contratistas, para eliminar los peligros y reducir los riesgos que pueden generar accidentes de trabajo o enfermedad laboral. FV: Actas y/o comunicaciones.	98%	4,89			
		C2 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica, realiza seguimiento al cumplimiento de la programación de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas, valoraciones complementarias y asistencia a las actividades de los sistemas de vigilancia epidemiológica, para detectar alteraciones en las condiciones de salud y hacer vigilancia de la salud de los servidores públicos y contratistas, como la del medio ambiente de trabajo. FV: Comunicaciones y correo electrónico.	97%	4,85			
		C3 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica, desarrolla actividades de los sistemas de vigilancia epidemiológica, programas y seguimiento médico a servidores públicos y contratistas, que han presentado accidente de trabajo, enfermedad laboral y común, con el fin de prevenir efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo. FV: Informe de ejecución de actividades y comunicaciones	98%	4,89	93%	4,7	ALTA
		C4 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica realiza reporte de la no asistencia por parte de los servidores públicos a la evaluación médica ocupacional periódica programada por la entidad después de dos citaciones, al jefe inmediato, División de Recursos Humanos, Dirección General Administrativa y División Jurídica, para toma de decisiones frente al no cumplimiento de las responsabilidades y obligaciones de los empleados. FV: Comunicaciones.	98%	4,89			
R7	Posibilidad de afectación económica y reputacional por baja participación de los servidores públicos en las actividades del Programa de Bienestar, Incentivos, Estímulo y Reconocimiento (PBIER), debido a la insatisfacción de los mismos frente a las actividades desarrolladas	C1 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica realiza la aplicación de encuesta de satisfacción al culminar la actividad, con el fin de establecer acciones de mejora en próximos eventos a desarrollar, de acuerdo con el cronograma establecido. FV: Informe.	97%	4,873			
		C2 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica, publica, divulga y confirma oportunamente la asistencia en las actividades del PBIER, de acuerdo con el cronograma, para garantizar la participación de los servidores públicos en las actividades del PBIER. FV: Publicación, Correo institucional, base de datos (confirmación) y piezas comunicativas.	98%	4,89			
		C3 El personal designado de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica, una vez se realizan las inscripciones se solicita el diligenciamiento del Acta de compromiso de asistencia, con el objetivo de garantizar la participación de los inscritos, de lo contrario tomar medidas frente a la inasistencia. FV: Acta de compromiso	97%	4,873			
R8	Posibilidad de afectación reputacional, por realizar la evaluación de desempeño laboral y/o acuerdos de gestión fuera de los términos establecidos por la ley, debido a la falta de	C1 El designado de la División de Recursos Humanos realiza capacitación a evaluados y evaluadores para mantener actualizados a los empleados de carrera administrativa y a sus evaluadores delegados, según la normatividad vigente de la CNSC (Comisión Nacional Servicio Civil). FV: Listas de asistencia y actas de reunión.	99%	4,93			

	El compromiso por parte de algunos funcionarios de carrera y/o Gerentes Públicos, en la realización de la evaluación de desempeño y acuerdos de gestión	C2 El designado de la División de Recursos Humanos realiza seguimiento al envío de las comunicaciones con el instructivo a evaluados y evaluadores, para realizar las evaluaciones y calificaciones definitivas frente a la normatividad vigente. FV: Comunicaciones internas y correos institucionales	99%	4,93
	R9 Posibilidad de pérdida económica o reputacional por reclamación administrativa o demanda judicial de los grupos de valor, debido a la causación de daño antijurídico por no reconocer una situación especial de protección constitucional, la expedición de actos administrativos o la utilización de normatividad desactualizada relacionada con la administración del Talento Human	C1 El designado de la Dirección General Administrativa, verifica el contenido de los actos administrativos proyectados, con el fin de validar la información. FV: Documentos revisados con Visto Bueno y correo electrónico. C2 El designado de la División de Recursos Humanos, realiza seguimiento a la solicitud, con el objetivo de cumplir con la aprobación del proyecto y quede en firme el acto administrativo. FV: Base de datos	97%	4,835
	R10 Posibilidad de afectación económica y reputacional por la realización de actividades diferentes a las establecidas en el Manual de Funciones por parte de funcionarios, debido a la desactualización del Manual de Funciones y ubicación de funcionarios en áreas distintas a las de su nombramiento.	C1 El designado de la División de Recursos Humanos, envía circular emitida a los jefes de dependencia informando la no designación de funciones diferentes a las inherentes al cargo y nivel jerárquico de sus funcionarios, acorde con el Manual de Funciones y requisitos. FV: Circular informativa. C2: El designado de la División de Recursos Humanos, envía comunicación a los jefes de dependencia, presentando al funcionario e informando su cargo y las actividades acordes con el Manual de Funciones de la Entidad con el formato TH Fr60 Registro de inducción específica, para asegurar que el nuevo funcionario y responsable de la dependencia tengan pleno conocimiento de las funciones que debe realizar. FV: Comunicaciones internas enviadas, TH Fr60 Registro de inducción específica	86%	4,32
	R11 Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida y deterioro de las historias laborales, debido al espacio físico inadecuado para su custodia organización y falta de recursos tecnológicos y humanos, para el manejo de las historias laborales	C1 El designado de la División de Recursos Humanos, Diligencia el Formato de préstamo de documentos, (aplicado para historias laborales), para evitar la pérdida de la información que sale de la dependencia, en calidad de préstamo. FV: GD Fr01 Control préstamo de documentos C2 El equipo designado de la División de Recursos Humanos, realiza la digitalización de las historias laborales con el fin de evitar la pérdida de información y deterioro de las historias laborales. FV: Registro base de datos.	98%	4,89
	R12 Posibilidad de afectación económica y reputacional por prescripción y no pago de las incapacidades, debido a la falta de reporte, seguimiento y control	C1 El equipo designado de la División de Recursos Humanos, verifica la recepción de la incapacidad, con el fin de realizar el registro y seguimiento a la radicación. FV: Matriz de seguimiento diligenciada. C2 Dentro del equipo de trabajo se designa una persona que realiza la liquidación de la incapacidad antes de su ingreso al Software de Gestión de Talento Humano, con el objetivo de conciliar la información. FV: Liquidación previa de la incapacidad. C3 El equipo designado de la División de Recursos Humanos, gestiona las incapacidades registradas en la matriz de seguimiento, identificando el status de cada incapacidad (en trámite, pagada, rechazada, entre otras) y de ser necesario se remite para trámite jurídico. FV: Matriz de seguimiento diligenciada.	98%	4,89
	R13 Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento en la desvinculación de funcionarios a la edad de retiro forzoso, debido a la falta de gestión administrativa en la aplicación de la normatividad vigente	C1 El designado de la División de Recursos Humanos, verifica los datos correspondientes a la edad de los funcionarios en la nómina, con el fin de identificar que funcionarios se acercan a la edad de retiro forzoso. FV: Base de datos.	97%	4,835
	R14 Posibilidad de afectación económica y reputacional por la falta de transferencia y fuga de conocimiento, debido a la ausencia de lineamientos y registro incompleto en los sistemas información.	C1 El designado de la Sección de Selección y Capacitación suministra el acta de compromiso al funcionario objeto de la capacitación, con el fin de asegurar la transferencia del conocimiento adquirido (capacitaciones mínimo de 40 horas) al interior de su dependencia. FV: Acta de compromiso diligenciada	96%	4,775
	R1 Posibilidad de afectación reputacional por Recepción, digitalización, asignación encasillado, entrega o distribución tardía o errónea, de la correspondencia, debido a errores humanos en la gestión dada al documento o por fallas técnicas en el sistema de Gestión documental de la entidad o del sistema del operador de mensajería	C1 La persona designada de la Unidad de Correspondencia encargada de la radicación, verifica la existencia del destinatario del documento y si este es válido, lo recibe y le asigna el número de radicado dejando constancia de la descripción física del documento y de los anexos si los tiene. C2 La persona designada para la asignación en el sistema, verifica que el documento haya sido digitalizado correctamente y procede a reenviarlo al casillero virtual de la dependencia destino después de haber capturado la información del asunto, remitente y de datos complementarios asociados al documento. C3 La persona designada de la Unidad de Correspondencia para la entrega de los documentos a los destinatarios finales, hace firmar a los funcionarios que retiran la correspondencia física, una planilla en la que se relacionan todos y cada uno de los documentos entregados y se validan que los documentos dados son realmente para el destinatario correcto.	98%	4,9
	R2 Posibilidad de afectación reputacional por la imposibilidad de entrega de la correspondencia externa, debido a que el remitente no registró dirección física, electrónica o número telefónico válido para darle respuesta.	C1 La persona designada de la Unidad de Correspondencia, verifica que en la planilla de imposición esté diligenciada correctamente la información.	98%	4,888
	R3 Posibilidad de afectación económica por el envío de documentos no oficiales a través del servicio de mensajería de Franquicia Postal por funcionarios no autorizados, debido a la omisión de la reglamentación establecida para este servicio.	C1 La persona designada por la Unidad de Correspondencia, verifica que las dependencias que necesitan enviar comunicaciones oficiales al exterior de la entidad deberán remitir copia digital de la planilla de imposición al e-mail correspondencia472@senado.gov.co, desde el correo institucional de la dependencia remitente, colocando en el asunto: "Planilla de imposición Senador/dependencia." C2 La persona designada de la Unidad de Correspondencia, verifica que los encargados del envío de la planilla de imposición, manifiesten bajo la gravedad del juramento y con la firma de la misma, que la correspondencia objeto de franquicia hace parte del objeto misional del remitente.	97%	4,83
GESTION DOCUMENTAL			99%	4,93
			97%	4,835
			91%	4,53
			86%	4,32
			98%	4,89
			98%	4,89
			96%	4,775
			98%	4,89
			97%	4,835
			97%	4,835
			94%	4,68
			82%	4,113
			98%	4,9
			98%	4,888
			97%	4,83
			99%	4,93
			98%	4,905
			97%	4,855

95%

4,8

ALTA

	R 4 Posibilidad de afectación económica y reputacional por la Pérdida de información de la Entidad, debido a la falta de elaboración del inventario del archivo de gestión y la posible desactualización del inventario del archivo central.	C1 La persona designada de la Unidad de Archivo Administrativo realiza seguimiento a los Archivos de Gestión de las dependencias en la aplicación de TRD y los procesos de la Gestión Documental, con el fin de garantizar y medir que los archivos de gestión estén acordes con los lineamientos del Proceso.	92%	4,605			
		C2 La persona designada de la Unidad de Archivo Administrativo, verifica que los inventarios del Archivo Central se encuentren actualizados con el fin de tener el control de los documentos que hacen parte del acervo documental de la entidad.	91%	4,565			
		C3 La persona designada de la Unidad de Archivo Administrativo realiza el seguimiento al Diligenciamiento del formato GD Fr01 Control préstamo de documentos, con el fin de evitar la pérdida de la información.	92%	4,605			
	R 5 Posibilidad de afectación económica y reputacional por la eventual pérdida de información digitalizada, debido a daños técnicos en los equipos de cómputo y medios de almacenamiento utilizados (discos duros, memorias usb) así como la inexistencia de espacios adecuados de almacenamiento de la información digitalizada al interior de la Entidad.	C1 La persona designada de la unidad de Fotocopiado, realiza seguimientos de verificación a la existencia de las copias de respaldo de la información digitalizada, para garantizar la disponibilidad y la integridad de la información.	92%	4,605			
		C2 La persona designada de la Unidad de Fotocopiado, realiza Seguimiento a la digitalización de los archivos de gestión de carpetas cerradas de conservación total para favorecer la confiabilidad de los documentos.	92%	4,605			
GESTION ATENCION CIUDADANA	R1 Posibilidad de afectación económica y reputacional por inoportunidad e inadecuada respuestas a las peticiones ciudadanas, debido a la falta de personal, tecnología, cultura y formación en la organización para el manejo de las PQRSO.	C2 La Coordinadora de la UAC y el equipo de la UAC realizan seguimiento a los tiempos de respuesta de las peticiones ciudadanas para tener trazabilidad de los tiempos de contestación de las peticiones. FV: UC-Fr04 Formato radicación y seguimiento a peticiones, quejas, reclamos, denuncias y sugerencias.	91%	4,535	95%	4,7	ALTA
		C2 La Subcoordinadora de la UAC realiza el seguimiento a la agenda de Visitas Guiadas al Congreso para atender los requerimientos de Visitas Guiadas al Congreso presenciales y virtuales. FV: UC-Fr05 Formato agenda de registro visitas guiadas al Congreso	99%	4,96			
Elaboró : Jeanet Sanabria Macana Profesional Universitario Revisó: Dailys Fragozo Mueguez Contratista Aprobó: Alex Fernando Hernández Oyola Coordinador							