GOBERNACION DE BOYACÁ - MAPA DE RIESGOS INSTITUCONAL VIGENCIA 2023

Identificación del riesgo (Seguridad de la Información)

Referencia	Proceso/Subproceso	Impacto	Causa Inmediata	Causa Raíz	Descripción del Riesgo	Clasificación del Riesgo	Identificador de Activo	Tipo de Amenaza	Tipo de Vulnerabilidad	Nombre de la Vulnerabilidad	Tipo de Riesgo	Frecuencia con la cual se realiza la actividad
1	Evaluación de la gestión	Reputacional	Perdida información de auditorias e informes de gestión	Almacenamiento sin protección de la información y falta de copias políticas de copias de seguridad	Posibilidad de perdida de la disponibilidad la información de auditorias e informes de gestión debido al almacenamiento sin protección de la información y falta de copias políticas de copias de seguridad	Seguridad Digital	V-EG-IPB-A1-A016	Compromiso de la Información	Vulnerabilidad de Software/Servicios de Información	Falta de copias de seguridad de la información (backups)	Pérdida de Disponibilidad de la Información	142
2	Evaluación de la gestión	Económico	Autorización de pagos de contratos sin cumplir las actividades pactadas	Inapropiado seguimiento a la ejecución de contratos por parte del supervisor	Posibilidad de perdida económica por autorización de pagos de contratos sin cumplir las actividades pactadas debido al inapropiado seguimiento de la ejecución de contratos por parte del supervisor.	Ejecución y Administración de procesos						216
3	Evaluación de la gestión	Económico y Reputacional	Sanciones - multas-hallazgos	Omisión y/o publicación extemporánea de informes de obligatorio cumplimiento y requerimientos de entes externos	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y multas debido a la omisión y/o publicación extemporánea de informes de obligatorio cumplimiento y requerimientos de entes externos.	Ejecución y Administración de procesos						120
4	Evaluación de la gestión	Reputacional	Bajos resultados en mediciones de indicadores de gestión	Inaplicabilidad del Plan de Autocontrol de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por bajos resultados en diferentes mediciones de indicadores de gestión debido al incumplimiento en la ejecución de actividades de sensibilización, capacitación y autoevaluación del plan de fomento de la cultura del autocontrol.	Ejecución y Administración de procesos						400
5	Evaluación de la gestión	Económico y Reputacional	Investigaciones, Sanciones, multas	Manipulación de informes de auditoria (interna- externa) o de evaluación con resultados que no se ajusten a la realidad del subproceso o secretarias evaluadas	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y multas debido a la manipulación de informes de auditoria (interna- externa) o de evaluación con resultados que no se ajusten a la realidad del subproceso o secretarias evaluadas	Fraude Interno						50
6	Gestión Integral del Riesgo, Desastres y Emergencias	Reputacional	Dificultad para la consulta y toma de decisiones por desconocimiento de los escenarios y niveles de riesgo en el territorio.	Caída de aplicaciones (Aplicativo ArcGis online sin licencias y/o perdida de información por fallas técnicas o humanas)	Posibilidad de afectación por perdida de disponibilidad para la consulta y toma de decisiones por desconocimiento de los escenarios y niveles de riesgo en el territorio, debido a la caída de aplicaciones (Aplicativo ArcGis online este sin licencias y/o presente perdida información por fallas técnicas o humanas).	Seguridad Digital	Perdida de disponibilidad de la informacion	Compromiso de la Información	Vulnerabilidad de Personal	Falta de conciencia en seguridad	Pérdida de Integridad de la Información	330
7	Gestión Integral del Riesgo, Desastres y Emergencias	Reputacional	Extemporaneidad e inadecuado control en las solicitudes de visita técnica	Incumplimiento o desconocimiento del procedimiento apoyo para la atención de emergencias	Posibilidad de afectación reputacional por extemporaneidad en las visitas de asistencia técnica debido al incumplimiento o desconocimiento del procedimiento apoyo para la atención de emergencias	Ejecucion y Administracion de procesos						330
8	Gestión Integral del Riesgo, Desastres y Emergencias	Reputacional	Convocar a capacitaciones sin realizar una programación para la organización del evento	Incumplimiento o desconocimiento del procedimiento Capacitacion en Gestion del Riesgo de Desastres	Posibilidad de afectación reputacional por convocar a capacitaciones sin realizar una programación para la organización del evento debido al incumplimiento o desconocimiento del procedimiento Capacitacion en Gestion del Riesgo de Desastres	Ejecucion y Administracion de procesos						24
9	Gestión Integral del Riesgo, Desastres y Emergencias	Reputacional	Perdida de expedientes	Desconocimiento de las TRD	Posibilidad de afectación reputacional por perdida de expedientes debido a desconocimiento de las TRD	Ejecucion y Administracion de procesos						4
10	Gestión Integral del Riesgo, Desastres y Emergencias	Económico	Tramite y pago de cuentas sin el cumplimiento de las actividades pactadas en los contratos por prestación de servicios cps/suministros/convenios	Incumplimiento o desconocimiento de las actividades de supervisión contractual.	Posibilidad de pérdida económica por el trámite y pago de cuentas sin el cumplimiento de las actividades pactadas en los contratos por prestación de servicios cps/suministros/convenios, debido al incumplimiento o desconocimiento de las actividades de supervisión contractual.	Ejecucion y Administracion de procesos						188
11	EVALUACIÓN A LAS CONDUCTAS DEL SERVIDOR PÚBLICO	Reputacional	Incumplimiento de los terminos procesales	Congestión de procesos disciplinarios a cargo del proceso en etapa de instrucción	Posibilidad de perdida economica y reputacional por el incumplimiento de los terminos procesales, establecido según la Normatividad disciplinaria vigente, debido a la congestión de procesos disciplinarios a cargo del proceso en etapa de instrucción.	Ejecucion y Administracion de procesos						4500
12	Evaluación a las Conductas del Servidor Público	Reputacional	2. ausensia de mecanismos de identificación y autenticación de usuarios, por parte de la secretaria.	Uso no autorizado del equipo donde reposa la información de los procesos disciplinarios	Posibilidad de perdida de la confidencialidad de la información de Procesos Disciplinarios en etapa de instrucción, debido mal manejo de controles de acceso al drive	Seguridad Digital						480
13	Evaluación a las Conductas del Servidor Público	Reputacional	3. Falta de funcionarios de planta para el cumplimiento de los términos establecidos en el CGD..	Alto volumen de quejas y procesos disciplinarios para dar trámite .	Posibilidad de incumplimiento en el estudio y trámite de quejas e informes del servidor público sin respetar el orden de radicación	Ejecucion y Administracion de procesos						180
14	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Reputacional	Obtener una baja calificación en la Evaluación anual de los Estándares Mínimos del SG-SST	1. Incumplimiento en la ejecución del Plan de Trabajo Anual, por la insuficiente asignación de recursos necesarios, tanto humanos como técnicos y financieros por parte de cada responsable para la ejecución de las actividades propuestas en el PTA.	Posibilidad de pérdida reputacional por obtener una baja calificación en la evaluación anual de los estándares mínimos del SG-SST; debido al incumplimiento en la ejecución del Plan de Trabajo Anual, por la insuficiente asignación de recursos necesarios, tanto humanos como técnicos y financieros por parte de cada responsable para la ejecución de las actividades propuestas en el PTA.	Ejecución y Administración de procesos						144
15	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Económico	Inoportuno reporte, registro e investigación de Accidentes y Enfermedades Laborales en los términos de la Ley	1. Desconocimiento del procedimiento "E-DO-ST-P-003 REPORTE, REGISTRO E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL" por parte de los trabajadores.	Posibilidad de pérdidas económicas por el inoportuno reporte, registro e investigación de Accidentes y Enfermedades Laborales en los términos de la Ley, debido al desconocimiento del procedimiento "E-DO-ST-P-003 REPORTE, REGISTRO E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL" por parte de los trabajadores.	Ejecución y Administración de procesos						30
16	Gestión del Desarrollo Agropecuario	Reputacional	Indebida priorizacion de necesidades del sector para ejecucion de planes , programas y proyectos	Desconocimiento de los planes locales provinciales y regionales .	Posibilidad de perdida reputacional por la Indebida priorizacion de necesidades del sector para ejecucion de planes , programas y proyectos, debido a desconocimiento de los planes locales provinciales y regionales	Ejecucion y Administracion de procesos						20
17	Gestión del Desarrollo Agropecuario	Reputacional	Falta de acompañamiento por parte de la secretaria de agricultura a las instancias de participacion en los municipios	Desconocimiento de actividades a desarrollar en las reuniones de los CMDR por cada uno de los profesionales enlaces en los municipios	Posibilidad de perdida reputacional por Falta de acompañamiento por parte de la secretaria de agricultura a las instancias de participacion en los municipios, debido a desconocimiento de actividades a desarrollar en las reuniones de los CMDR por cada uno de los profesionales enlaces.	Usuarios, productos y practicas , organizacionales						4
18	Gestión del Desarrollo Agropecuario	Reputacional	Falta de informacion estadistica actualizada que permita tomar desiciones	desconocimiento de las plataformas donde se actualiza la informacion , por parte de los usuarios	Posibilidad de perdida reputacional por Falta de informacion estadistica actualizada que permita tomar desiciones debido a desconocimiento de las plataformas donde se actualiza la informacion por parte de los usuarios.	Usuarios, productos y practicas , organizacionales						20
19	Gestión del Desarrollo Agropecuario	Económico	Indebida ejecucion de los recursos de la Secretaria de Agricultura	Inadecuado Seguimiento y registro a proyectos ejecutados	Posibilidad de pérdida económica de la entidad por la Indebida ejecución de los recursos de la Secretaria de Agricultura esto debido Inadecuado Seguimiento y registro a proyectos ejecutados - ejecucion contractual	Ejecucion y Administracion de procesos						24
20	Gestión para la Cooperación Nacional e Internacional	Económico y Reputacional	la inadecuada planeación, gestion, y ejecución en la oferta de cooperación internacional para el Departamento,	Las necesidades de las sectoriales estan desarticuladas con la oferta que se requiere.	Posibilidad de perdida economica y reputacional por la inadecuada planeación, gestion, y ejecución en la oferta de cooperación internacional para el Departamento, debido a que las necesidades de las sectoriales estan desarticuladas con la oferta que se requiere.	Ejecucion y Administracion de procesos						24
21	Gestión para la Cooperación Nacional e Internacional	Económico y Reputacional	Falta de Supervisión constante del cumplimiento de las actividades de los contratistas	Si no se contratan los perfiles profesionales idoneos para desarrollar las actividades contractuales de la UARNI.	Posibilidad de perdida económica y reputacional, falta de supervisión constante del cumplimiento de las actividades de los contratistas si no se contratan los perfiles profesionales idoneos para desarrollar las actividades contractuales de la UARNI.	Ejecucion y Administracion de procesos						11
22	Gestión para la Cooperación Nacional e Internacional	Económico	Ausencia de comunicación y enlace entre el Despacho y las sectoriales con las entidades regionales nacionales e internacionales.	Desatender las necesidades planteadas y requeridas	Posibilidad de perdidad económica por la ausencia de comunicación y enlace entre el Despacho y las sectoriales con las entidades regionales nacionales e internacionales. Al desatender las necesidades planteadas y requeridas.	Ejecucion y Administracion de procesos						16

Análisis del riesgo inherente

Referencia	Probabilidad Inherente	%	Criterios de impacto	Observación de criterio	Impacto Inherente	%	Zona de Riesgo Inherente	No. Control	Descripción del Control	Evidencia
1	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	1	El jefe de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión y el profesional encargado realiza verifica mensualmente la información correspondiente al avance de la ejecución de las actividades y los soportes (backup) generados por parte del equipo de trabajo, con el propósito de garantizar la disponibilidad de la información. Asi mismo se cumple con la política 5: copias de seguridad de archivo electrónico y retención del manual de políticas de políticas de seguridad y privacidad de la información de la gobernación de Boyacá	Matriz de Seguimiento y comunicaciones remitidas por canales institucionales(correo electrónicos)
2	Media	60%	Mayor a 500 SMLMV	Mayor a 500 SMLMV	Catastrófico	100%	Extremo	2	El Supervisor del contrato (Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión), continuamente diligencia la matriz de seguimiento y control a contratistas, verificando que las actividades descritas en el formato de avance de contratista sea real, que cuente con las evidencias tanto físicas como digitales de la actividad realizada, con la finalidad de ejercer supervisión del avance de ejecución del contrato y de la ejecución financiera del mismo.	Matriz de Seguimiento y comunicaciones remitidas por canales institucionales
3	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	3	El profesional asignado de la OACIG diligenciará periódicamente la matriz de cumplimiento de rendición de informes externos y de ley, verificando su ejecución, publicación y socialización, la cual se reportará a la Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión de forma trimestral .	Matriz de cumplimiento de rendición de informes externos y de ley xxxxx.
4	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	4	mento de la cultura del autocontrol, verificando el cumplimiento de la	de evaluación del plan aut
5	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	El riesgo afecta la imagen de la entidad con efecto publicitario sostenido a nivel de sector administrativo, nivel departamental o municipal	Mayor	80%	Alto	5	El Jefe de la oficina de Control Interno de Gestión mensualmente realiza seguimiento al proceso auditor verificando el Plan de trabajo de la Auditoria, Compromiso de Confidencialidad y Ético del Auditor, informe preliminar, informe final de las Auditoría internas y/o MIPG, revisará el contenido de los respectivos informes validando la coherencia existente entre los objetivos establecidos en el Plan de Auditoría y Normativa vigente. En caso de evidenciar no conformidades el documento será regresado al auditor para realizar los ajustes respectivos. Como evidencia Mensajes por correo electrónico, actas de reunión, chat para reuniones virtuales. Código de ética del auditor, Código de integridad y Normas de Auditoría. V-EG-P-003, V-EG-P-005, V-EG-P-007, V-EG-P-009 , V-EG-F-15, V-EG-F-16, V-EG-F-031, V-EG, V-EG-F-012.	Matriz de seguimiento a auditorias. Mensajes por correo electrónico, actas de reunión, chat para reuniones virtuales. Código de ética del auditor, Código de integridad y Normas de Auditoría.
6	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	6	El profesional especializado de la UAEGRD, mensualmente realizará una copia de seguridad de la información de las asistencias técnicas cargadas en el aplicativo ArcGis online, con el propósito de que está información esté disponible para consulta y que se pueda acceder sin dificultad a la base de datos para la toma de decisiones; dicha copia de seguridad se realizará en el formato establecido para tal fin, de acuerdo al manual de riesgos de seguridad digital política # 5 copias de seguridad de archivo electrónico y retención.	COPIA DE SEGURIDAD A-AD-TI-F-017 CONTROL DE COPIA DE SEGURIDAD M-GS-LS-F-077
7	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	7	El profesional Especializado de la UAEGRD diariamente verifica las solicitudes de visita técnica que ingresan al Sistema de Gestión Documental QUYNE o al correo electrónico y programa las visitas de acuerdo a la disponibilidad logística y de personal, de acuerdo al procedimiento APOYO PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS con el fin prestar una atención oportuna para la identificación del riesgo y el manejo de desastres. Como evidencia se tendrá un reporte mensual en el formato establecido para tal fin.	CONTROL A VISITAS TÉCNICAS CÓDIGO: M-FT-RD-F-010
8	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	8	El Técnico operativo de la UAEGRD, cada vez que la comunidad lo requiera y/o se programe desde la UAEGRD una capacitación para el conocimiento, la reducción del riesgo y el manejo de desastres, define y planea las actividades de logística con el municipio y/o Entidad y lleva un control en la planilla de control a capacitaciones UAEGRD programadas tanto por oferta como por demanda. La fuente de información para el desarrollo del control es el procedimiento Capacitación en gestión del riesgo M-FT-RD-P-002.	CONTROL A CAPACITACIONES UAEGRD CÓDIGO: M-FT-RD-F-011
9	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	9	El Director de la UAEGRD junto con el equipo de trabajo, trimestralmente verificarán que todos los documentos recibidos y producidos, reposen en medio físico y magnético en la sectorial; mediante un formato de control establecido para tal fin, verificando que se adelante el tratamiento técnico archivístico (clasificación, organización, perforación, foliación, asignación de las TRD, series, subseries, etc). Igualmente, el Director de la UAEGRD verificara de manera anual que se realice el trámite de la Transferencia Documental ante el Archivo Central, con el propósito de mantener y mejorar la gestión documental en la sectorial, se deja como evidencia un informe de cumplimiento al plan de Gestión Documental aplicando la Ley 594 de 2000 - ACTA DE ENTREGA TRANSFERENCIA DOCUMENTAL CÓDIGO: A-AD-GD-F-012.	CONTROL GESTIÓN DOCUMENTAL CÓDIGO M-FT-RD-F-13
10	Media	60%	Entre 100 y 500 SMLMV	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto	10	El profesional especializado de la UAEGRD designado para tal fin (supervisor contratos por prestación de servicios -CPS, suministros o convenios) realizara un seguimiento a la ejecución del contrato de acuerdo a las actividades pactadas en el contrato por prestación de servicios -CPS, suministros o convenios, y verificara el cumplimiento de dichas actividades y el avance de ejecución del contrato. Como evidencia se llevará un control mensual en la planilla de control establecida para tal fin.	CONTROL A LAS OBLIGACIONES DE LOS CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS/SUMINISTROS/CONVENIOS CÓDIGO: M-FT-RD-F-008
11	Alta	80%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Alto	11	1. El Jefe de la oficina ACID con funciones de instrucción mensualmente revisa el informe que presentan los abogados asignados para la actividad de los procesos, para verificar el estado y avance de los mismos de conformidad con los formatos V-CS-F-001 y V-CS-F-003, con el fin de priorizar los procesos urgentes para su tramite.	Formato V-CS-F-001 y V-CS-F-003. Circulares Libros radicadores
12	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	12	La Auxiliar Administrativa de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario, trimestralmente solicitará a la dirección de Sistemas de la Gobernación de Boyacá, el cambio de contraseña del equipo, teniendo ene cuenta la política numero 2 "Control de acceso a la información y a las aplicaciones".	Ofico solicitando el cambio de contraseña , de la resolución de la mesa de ayuda de sistemas, y el pantallazo del cambio de dicha contraseña
13	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	13	El Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno disciplinario, de forma anual realizará o gestionará capacitaciones relacionadas con la normatividad vigente, con el propósito de sensibilizar a los abogados de planta y contratistas en el Nuevo Código General Disciplinario.	Como evidencia quedara el control de asistencia a las capacitaciones
14	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	14	1.El Subdirector de Seguridad y Salud en el Trabajo verifica el cumplimiento trimestral de la ejecución del Plan Anual de Trabajo; a través del seguimiento que se realiza en reunión con todo el equipo de la Subdirección SST, para consolidar los datos de la medición del indicador.	1. Acta de Reunión 2. Medición del indicador en Isolución
15	Media	60%	Entre 100 y 500 SMLMV	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto	15	El Profesional asignado de la Subdirección de Seguridad y Salud en el Trabajo, realiza el del reporte, registro e investigación de Accidentes y Enfermedades Laborales, cada vez que se presenten.	1. CÓDIGO E-DO-ST-F-008 Registro de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral
16	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de provedores	El riesgo afecta la imagen de la entidad internamente, de conocimiento general, nivel interno, de junta directiva y accionistas y/o de provedores	Menor	40%	Moderado	16	El secretario de Agricultura con sus directivos realizará mesa tecnica para la priorizacion de necesidades cada vez que se vaya formular un proyecto, esto con el fin de realizar una adecuada priorizacion de necesidades a la hora de formularlos teniendo en cuenta los los planes locales provinciales y regionales	Acta de Mesa tecnica para la priorizacion de los proyedos en el formato M-EC-DA-F-005 informe tecnico de seguimiento.
17	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Bajo	17	e la Secretaria de Agricultura de la Gobernación de Boyacá. donde i	Circular emitida por el director de Bienestar campesino. Actas de los CMDR de los municipios.
18	Baja	40%	Entre 10 y 50 SMLMV	Entre 10 y 50 SMLMV	Menor	40%	Moderado	18	El director de productividad agropecuaria sacara una circular por los medios de comunicacion de la Secretaria de Agricultura y de la Gobernación de Boyacá en donde informará frecuentemente cerca de las plataformas donde se actualiza la informacion e invitará a los usuarios a actualizar la información en esa plataforma que se encuentra en la página de la entidad, como evidencia se tendrá revisara la plataforma para evidenciar la actualización de la misma.	Matriz de consolidación de informacion actualizada con la información reportada en la pagina de la gobernacion de Boyaca y circulares emitidas.
19	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	El riesgo afecta la imagen de la entidad con algunos usuarios de relevancia frente al logro de los objetivos	Moderado	60%	Moderado	19	El secretario de Agricultura con sus directivos,realizara reunion mensualmente para hacer el Seguimiento y registro a proyectos ejecutados, a la supervisión contractual a todos los contratos y proyectos que se estan realizando en la secretaria, revisara el cumplimiento de las actividades pactas, las evidencias fisicas y en medio magnetico en el cuadro de seguimiento a proyectos que esta en el DRIVE con el fin de establecer el avance de ejecución del contrato y la ejecución financiera del mismo. Como evidencia se realizara una acta de la reunion con directivos y se plasmara en el formato M-EC-DA-F-005 informe tecnico de seguimiento.	M-EC-DA-F-005 informe tecnico de seguimiento.
20	Baja	40%	Entre 50 y 100 SMLMV	Entre 50 y 100 SMLMV	Moderado	60%	Moderado	20	El profesional especializado de la UARNI-casa de Boyacá trimestralmente se realizará una mesa de articulación con las sectoriales de la Gobernación de Boyacá para determinar la demanda de cooperación que tenga cada una de ellas.	Matriz de oferta de cooperación internacional para el Departamento de Boyacá versus la demanda de cooperación internacional de las sectoriales de la Gobernación de Boyacá
21	Baja	40%	Entre 100 y 500 SMLMV	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto	21	El profesional especializado de la UARNI-casa de Boyacá realizará mensualmente el seguimiento del cumplimiento de las actividades de los contratistas.	Monitoreo de las actividades de cumplimiento de cada contratista
22	Baja	40%	Entre 10 y 500 SMLMV	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	Alto	22	La directora de la Unidad Administrativa de Relaciones Nacionales e Internacionales realizará trimestralmente la supervisión de la cantidad de relacionamientos y enlaces que hace la unidad para el despacho y las sectoriales del Departamento.	Matriz con los contactos realizados del relacionamiento de la Unidad con entidades regionales, nacionales e internacionales

Evaluación del riesgo - Valoración de los controles / Nivel del riesgo residual / Plan de Acción

Referencia	Afectación	Tipo	Implementación	Calificación	Documentación	Frecuencia	Evidencia	Probabilidad Residual	Probabilidad Residual Final	%	Impacto Residual Final	%	Zona de Riesgo Final	Tratamiento	Plan de Acción	Responsable	Fecha Implementación	Fecha Compromiso	Número de Riesgo en Aplicativo	Estado
1	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Emitir comunicaciones (correos electrónicos, WhatsApp) al equipo de trabajo de la OACIG, solicitando y precisando la información requerida para la actualización del archivo (Backup)	Jefe OACIG	1/04/23	1/12/23	1	En curso
2	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Catastrófico	100%	Extremo	Reducir (mitigar)	Reuniones semanales para hacer seguimiento al plan anual de auditoria y cumplimiento de actividades contratadas.	Jefe OACIG	1/04/23	1/12/23	2	En curso
3	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Realizar seguimiento al avance de cumplimiento de fechas de publicación de informes de ley.	Jefe OACIG	1/04/23	1/12/23	3	En curso
4	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Presentar avances del plan de fomento de la cultura del autocontrol	Jefe OACIG	1/04/23	1/12/23	4	En curso
5	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Socialización del compromiso Etico de los Auditores Evidencia: Listado de asistencia -Material fotografico	Jefe OACIG	1/04/23	30/05/23	5	En curso
6	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión mensual a los formatos COPIA DE SEGURIDAD A-AD-TI-F-017 CONTROL DE COPIA DE SEGURIDAD M-GS-LS-F-077	El profesional Especializado de la UAEGRD	1/04/23	31/12/23	6	En curso
7	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión mensual al formato denominado CONTROL A VISITAS TÉCNICAS CÓDIGO: M-FT-RD-F-010	El profesional Especializado de la UAEGRD	1/04/23	31/12/23	7	En curso
8	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,00%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión mensual al formato denominado CONTROL A CAPACITACIONES UAEGRD CÓDIGO: M-FT-RD-F-011	El Técnico operativo de la UAEGRD	1/04/23	31/12/23	8	En curso
9	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,00%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión trimestral al formato denominado CONTROL GESTIÓN DOCUMENTAL CÓDIGO: M-FT-RD-F-13	El Director de la UAEGRD junto con el equipo de trabajo.	1/04/23	31/12/23	9	En curso
10	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión mensual al formato CONTROL A LAS OBLIGACIONES DE LOS CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS CPS/SUMINISTROS/CONVENIOS CÓDIGO: M-FT-RD-F-008	El profesional Especializado de la UAEGRD	1/04/23	31/12/23	10	En curso
11	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	48,0%	Media	48%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revision mensual de las actividades de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario con funciones de Intruccion	Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario con funciones de Intruccion	1/04/23	1/06/23	11	En curso
12	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,0%	Baja	36%	Leve	20%	Bajo	Aceptar		Auxiliar Administrativa de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario con funciones de Intruccion	1/04/23	1/06/23	12	En curso
13	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,0%	Baja	36%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	Velar por el cumplimiento de los términos previstos en el Código General Disciplinario.	Auxiliar Administrativa de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario con funciones de Intruccion	1/04/23	1/06/23	13	En curso
14	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	Seguimiento y revisión mensual de las actividades planteadas en el Plan Anual de Trabajo	Profesional Universitario	1/04/23	30/11/23	14	En curso
15	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	36,00%	Baja	36%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Divulgar las lecciones aprendidas que resulten de las investigaciones de los accidentes que se presenten.	Profesional Especializado de apoyo	1/04/23	30/12/23	15	En curso
16	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,0%	Baja	24%	Menor	40%	Moderado	Reducir (mitigar)	se realizaran mesas tecnicas de trabajo previas a la elaboracion de proyectos	Secretario de agricultura	1/02/23	10/06/23	16	En curso
17	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,0%	Baja	24%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	Circular trimestral	director de bienestar campesino	1/02/23	10/12/23	17	En curso
18	Probabilidad	Preventivo	Automático	50%	Documentado	Continua	Con Registro	20,0%	Muy Baja	20%	Menor	40%	Bajo	Reducir (mitigar)	Circulares periodicas invitando a los usarios a alimntar la aplitaforma, Seguimiento y revision periodica de las plataforma donde estan subida la informacion	director de productividad agropecuaria	1/02/23	10/12/23	18	En curso
19	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,0%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Reunion mensual de directivos y Seguimiento y revision mensual de la informacion del DRIVE para verificar cumplimiento de las actividades	Secretario de agricultura	1/02/23	10/06/23	19	En curso
20	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Sin Documentar	Continua	Con Registro	24,00%	Baja	24%	Moderado	60%	Moderado	Reducir (mitigar)	Aproximación mediante oficios vía correo electrónico con las sectoriales para la difución de la posible oferta de cooperación.	Profesional Especializado	1/04/23	1/06/23	20	En curso
21	Probabilidad	Detectivo	Manual	30%	Documentado	Continua	Con Registro	28,00%	Baja	28%	Mayor	80%	Alto	Evitar	seguimiento y revisión de los informes de actividades con evidencias de los contratista de UARNI	Profesional Especializado	1/04/23	1/06/23	21	En curso
22	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	24,00%	Baja	24%	Mayor	80%	Alto	Reducir (mitigar)	Aproximación mediante oficios y reuniones con las sectoriales para realización de enlaces con entidades regionales, nacionales e internacionales.	Directora UARNI Profesional Especializado y demás funcionarios de carrera administrativa de la UARNI	1/04/23	1/06/23	22	En curso

154	Gestión Integral en Salud/Gestión por Laboratorio de salud publica	Económico y Reputacional	Emisión y uso de conceptos técnicos sesgados	1. Intereses personales 2. Desconocimiento de los procedimientos asociados al proceso 3. Tráfico de influencias	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dadiva o beneficio para Emitir y usar conceptos técnicos que favorezcan o perjudiquen a terceros a partir de las acciones relacionadas con la prestación del servicio por parte del LDSP.	Fraude Interno						20433	Muy Alta	100%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Alto	155	El Líder de equipo del LDSP, el Referente Interno de Calidad y el Facilitador Técnico cuatrimestralmente, realizan el seguimiento para dar cumplimiento al capitulo 1. Organización y Gestión y numerales asociados, de la herramienta de Estándares de Calidad aplicada al LDSP a través de la aplicación de la herramienta y verificación del cumplimiento de los requisitos. Las evidencias se registran en los análisis de causas y planes de mejora y/o en el informe consolidado posterior a la aplicación de los autodiagnósticos. La fuente de información para el desarrollo del control son los documentos asociados a la identificación, manejo y tratamiento de las No conformidades/incumplimientos evidenciados con la aplicación de la herramienta y definidos en la guía M-GS-LS-G-006 TRABAJO NO CONFORME Y TRABAJO DE ENSAYO NO CONFORME EN EL LDSP y en la herramienta aplicada en los autodiagnósticos. En caso de presentarse desviaciones y observaciones, se aplican las acciones definidas en los planes de mejoramiento y en los análisis de causas que aplique; así mismo, de las acciones que se consideren pertinentes desde la DPYPSAL al identificarse una posible materialización del riesgo.	"Acuerdos de Confidencialidad, imparcialidad, juicio integridad y protección de la información confidecnial. Acuerdos de Confidencialidad y protección de la información confidencial para terceros Informe general Autodiagnóstico aplicado al LDSP"	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Continua	Con Registro	60,00%	Media	60%	Leve	20%	Moderado	Reducir (mitigar)	En caso de presentarse desviaciones y observaciones, se aplican las acciones definidas en los planes de mejoramiento y en los análisis de causas que aplique; así mismo, de las acciones que se consideren pertinentes desde la DPYPSAL al identificarse una posible materialización del riesgo.	El Líder de equipo del LDSP, Referente Interno de Calidad, Facilitador Técnico	28/04/23	31/05/23	154	En curso
155	Gestión Integral en Salud/Gestión por Laboratorio de salud publica	Económico y Reputacional	Cierre de métodos o áreas por parte de la autoridad sanitaria competente en las visitas IVC	Incumplimiento de los criterios descritos en los estándares de calidad establecidos por la normatividad vigente relacionados con: Organización y gestión, talento humano, infraestructuras y dotación, referencia y contrarreferencia, bioseguridad y residuos, procesos prioritarios	Posibilidad de pérdida económica y reputacional por cierre de métodos o áreas por parte de la autoridad sanitaria competente en las visitas IVC por Incumplimiento de los criterios descritos en los estándares de calidad establecidos por la normatividad vigente relacionados con: Organización y gestión, talento humano, infraestructuras y dotación, referencia y contrarreferencia, bioseguridad y residuos, procesos prioritarios	Ejecucion y Administracion de procesos						1	Muy Baja	20%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Bajo	156	El Líder de equipo del LDSP, Referente Interno de Calidad, Facilitador Técnico y los Referentes de Aseguramiento metrológico y de Gestión ambiental cuatrimestralmente realizan el autodiagnóstico y la autoevaluación para la verificación del cumplimiento de los estándares de calidad al laboratorio departamental de salud pública, aplicado según corresponda a las áreas/programas definidas según programación o seguimiento.	Informe Autodiagnóstico aplicado	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	12,00%	Muy Baja	12%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	En caso de presentarse desviaciones y observaciones, se aplican las acciones definidas en los planes de mejoramiento y en los análisis de causas que aplique.	El Líder de equipo del LDSP, Referente Interno de Calidad, Facilitador Técnico y los Referentes de Aseguramiento metrológico y de Gestión ambiental	25/04/23	31/05/23	155	En curso
156	Gestión Integral en Salud/Gestión por Laboratorio de salud publica	Reputacional	Incumplimiento de las competencias del LDSP en la atención de emergencias y contingencias en Salud publica en marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	1. Incumplimiento de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente 2. Falta de disponibilidad de insumos y dispositivos especializados 3. Falta de asistencia técnica asociada a la contingencia"	Posibilidad de pérdida reputacional por la inasistencia a los requerimientos sanitarios de la competencia del LDSP para la atención de emergencias y contingencias en Salud publica por Incumplimiento de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, falta de disponibilidad de insumos y dispositivos especializados y falta de asistencia técnica asociada a la contingencia	Ejecucion y Administracion de procesos						78	Media	60%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Moderado	157	El Rol Líder de Equipo del LDSP - Referente de la Gestión Transversal anualmente realiza la Gestión para garantizar que la Referencia y Contrarreferencia se de dentro de la Red departamental y Nacional de Laboratorios y define los lineamientos para garantizar la operatividad de la Referencia a los Laboratorios colaboradores y aliados	Trazabilidad de eventos remitidos a los LNR para la Referencia y Contrareferencia Seguimiento al RELAB Aplicativo SIVILAB Asistencias Técnicas RELAB a la Red de laboratori	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	36,0%	Baja	36%	Leve		Bajo	Reducir (mitigar)	Activación de equipo ERI, Activación de suplencias para dar respuesta a la emergencia o contingencia, y asistencia técnica a la red	Profesionales Universitarios Referentes de la Gestión de los componentes de Atención a las personas y de la vigilancia de Factores de riesgo del ambiente y el consumo	28/04/23	31/05/23	156	En curso
																El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización				158	Los Referentes de Atención a personas y de Factores de riesgo del ambiente y el consumo, cuatrimestralmente realizan seguimiento a la atención efectiva de emergencias y contingencias en salud pública a través del indicador de cumplimiento	Informe de seguimiento Indicador de cumplimiento de atención efectiva	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro													
157	Gestión Integral en Salud/Gestión por Laboratorio de salud publica	Económico y Reputacional	Pérdida de la integridad y confidencialidad de la información	1.Desconocimiento de la política de seguridad digital y demás procedimientos asociados por parte del personal del subproceso. 2. Falta de capacitación del personal que tiene acceso al Sistema de información y manejo de las bases de datos del laboratorio departamental de salud publica	Posibilidad de pérdida de la integridad y confidencialidad de la información generada en la prestación del servicio del LDSP por desconocimiento de la política de seguridad digital y demás procedimientos asociados, por parte del personal del subproceso; falta de capacitación del personal que tiene acceso al Sistema de información y manejo de las bases de datos del laboratorio departamental de salud publica, equipos expuestos a la manipulación de personas ajenas a la dependencia sin el debido acuerdo de confidencialidad, equipos obsoletos y daños en los equipos asignados a las áreas, falta de protocolos o cronograma de mantenimientos preventivos de los equipos y software, fallas en la validación de software asociadas a la funcionalidad, recopilación, procesamiento, registro, almacenamiento o recuperación de datos.	Fallas Tecnologicas	1.10.3-47 PROGRAMAS	Fallas Técnologicas	Vulnerabilidad de Software/Servicios de Información	Ausencia de parches de seguridad	Pérdida de Integridad de la Información	22	Baja	40%	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	El riesgo afecta la imagen de alguna área de la organización	Leve	20%	Bajo	159	El Líder de Equipo del LDSP, Referente Interno de Calidad y Facilitador Técnico mensualmente realizan la verificación del cumplimiento del envío de backups de las áreas del laboratorio según lineamientos institucionales para salvaguardar la información generada por las áreas del laboratorio	Control de copias de seguridad Oficio, Entrega Inventario documental en magnético a la Oficina Asesora para la Gestión estratégica del Sector Salud o a quien indique la Dirección de Sistemas de la secretaría de TICS	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro	24,0%	Baja	24%	Leve	20%	Bajo	Reducir (mitigar)	En caso de presentarse desviaciones y observaciones se informará a las dependencias correspondientes por los medios establecidos por la entidad, se aplicará procedimiento administrativo por incumplimiento de cláusula contractual y se implementarán estrategias para el respaldo de las copias de seguridad.	Supervisores de contrato, Profesionales a cargo de la Gestión, Jefe Asesor de la Oficina Asesora para la Gestión estratégica del Sector Salud, Director de Sistemas Secretaría de TICS	202304-28	31/05/23	157	En curso
																				160	El Líder de Equipo del LDSP - Referente de la Gestion Transversal del LDSP semestralmente o según necesidad realizará la verificación del cumplimiento del cronograma de mantenimientos establecido por la Entidad para garantizar la integridad de la información contenida en las bases de datos y equipos de cómputo de la Institución.	Cronograma de mantenimientos a equipos de cómputo del LDSP Informe generado por el responsable del mantenimiento Soportes de los mantenimientos realizados	Probabilidad	Preventivo	Manual	40%	Documentado	Aleatoria	Con Registro													

CESAR AUGUSTO SANCHEZ AGUILAR
JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y METOSO DE GESTIÓM
TUNJA, 28 DE ABRIL DE 2023