

Fecha de Actualización: 19-09-2024

No.	Mapa	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								VALORACIÓN DEL RIESGO					EVALUACION Y CONTROL							
		Nombre de la Oportunidad o el Riesgo	Factores de Riesgo	Proceso	Causas	Consecuencias	Control	Acción de Control	Frecuencia	Probabilidad	Impacto	Nivel	Opción de manejo (ERCA)	Acciones (Oportunidades) Acciones Preventivas (Riesgos)	Responsable de la acción	Indicador	Periodo Seguimiento	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	Registro - Evidencia	Evaluación y Control	
																					Monitoreo y Seguimiento	Avance
1	GESTIÓN	Presentación de datos erróneos en informes de gestión, monitoreo y seguimiento por parte de las dependencias que conlleve a sanciones	Procesos	PROCESO ESTRATEGICO Dirección y Planeación	*Inconsistencias en los planes *Baja rotación de personal *Información incompleta, inoportuna por parte de las dependencias	*Sanciones por parte de entes de control. *Pérdida de imagen y credibilidad de la CPSM	Seguimiento a los reportes generados por las dependencias, verificando la veracidad de la información suministrada		2	BAJA	Menor	MODERADO	Evitar	Realización de capacitaciones dirigidas a las subdirecciones sobre el suministro de información	*Dirección General *Subdirección Administrativa	Numero de capacitaciones realizadas	Cuatrimestral	02-02-24	30-11-24	Registro de asistencia a capacitaciones	Se evidencio que para el segundo seguimiento se realizaron capacitaciones en las que participaron los subdirectores de todas las dependencias de la CPSM. Las capacitaciones que se realizaron corresponden a Comunicación Asertiva Acto No. 0212 realizada el 30 de mayo y en Julio 19 capacitación en habilidades blandas según consta Acto No. 48. Así mismo es importante resaltar que la información entregada por cada una de las dependencias es clara y confiable como se aprecia en la pagina web de la entidad, en informes de rendición de cuentas y del concepto. La valoración del riesgo tiene una probabilidad BAJA.	67%
2	GESTIÓN	Incumplimiento de las normas legales vigentes a las PQRSO presentadas por la Ciudadanía y Entes externos.	Procesos	PROCESO ESTRATEGICO Dirección y Planeación Atención al ciudadano Secretaría Ejecutiva	* Falta de trazabilidad al estado de trámite de respuesta a las PQRSO. * Insatisfacción de los usuarios y afiliados CPSM	* Pérdida de tiempo en la asignación por parte de las dependencias responsable al servidor público o contratista competente.	Normatividad legal vigente para soluciones y/o respuestas a PQRSO.		2	BAJA	Menor	MODERADO	Evitar	Actualización del procedimiento de PQRSO conforme a la normatividad legal vigente.	*Dirección General *Proceso Gestión de la calidad y servicio al ciudadano *Secretaría Ejecutiva *Subdirección Jurídica	Actualización realizada al procedimiento de PQRSO conforme a la normatividad legal vigente.	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	PQRSO actualizado.	A corte de agosto la CPSM se mantiene actualizado el Procedimiento y Caracterización de Gestión de PQRSO (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias) respecto de las acciones operativas y se actualiza el formato de acuerdo a Ley de "claro" marcas, se mitiga el riesgo de incumplimiento de las respuestas extemporáneas a las PQRSO presentadas por la ciudadanía y Entes externos. La Valoración del riesgo tiene una Probabilidad BAJA vigente en el mes de abril de 2024. La valoración del riesgo tiene una probabilidad BAJA.	67%
3	GESTIÓN	Informes incompletos e inexactos sobre las PQRSO que se radican en la Entidad	Procesos	PROCESO ESTRATEGICO Dirección y Planeación Atención al ciudadano Secretaría Ejecutiva	* Falta de unificación entre los diferentes canales que reciben las PQRSO. (ventanilla única y aplicativos pagina web) * Falta de herramienta sistematizada que permita unificar todas las PQRSO que se radican en la entidad.	Dificultad para elaborar un Informe real de las PQRSO que ingresan a la Entidad acorde a lo exigido por la normatividad legal vigente.	Política y normas Aplicables a las PQRSO.		2	BAJA	Menor	MODERADO	Evitar	Actualización de los lineamientos y directrices para el tratamiento de las PQRSO (trazabilidad)	*Dirección General *Proceso Gestión de la calidad y servicio al ciudadano *Secretaría Ejecutiva	Documento actualizado procedimiento PQRSO que incluya lineamientos y directrices	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Procedimiento PQRSO actualizado.	Se evidencio en el mes de Agosto que se realizó ajustes al procedimiento actualizado de PQRSO, en cuanto al contenido del documento del procedimiento así como lo describe el control de cambios del documento ubicado en la Intranet: http://192.168.1.3/intranet/ (Gestión de Atención al Ciudadano/Procedimientos/GAC-P-001-Procedimiento de Gestión de PQRSO V1 y http://192.168.1.3/intranet/ (Gestión de Atención al Ciudadano/Caracterizaciones/F-GA-C-001- Caracterización Procedimiento Gestión de PQRSO (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias) V1). La actualización del procedimiento permite que no se generen informes incompletos de PQRSO, La Probabilidad de Riesgo es BAJA	67%
1	CORRUPCIÓN	Apropiación de los recursos designados para caja mejor para uso personal siendo estos para uso del funcionamiento administrativo en erogaciones de mínimo valor	Talento humano	PROCESO ESTRATEGICO Dirección y Planeación Secretaría Ejecutiva	*Debiles procesos de registro, verificación de información y cumplimiento de requisitos. *Bajo control por dirección general y control interno *Ocultamiento de información deliberadamente	*Sanciones por parte de entes de control. *Pérdida de imagen y credibilidad de la CPSM (interna externa)	Seguimiento administración de Caja Menor	Reporte de auditoría a dirección general		2	BAJA	Menor	MODERADO	Evitar	*Dirección General (Secretaría Ejecutiva) *Control Interno	# de recibos soporte/ #de gasto *100	Cuatrimestral	02-02-24	31-12-24	*Indicadores de Gestión de Caja Menor esta establecido en periodicidad trimestral, administrativo en erogaciones de mínimo valor que no generan ningún indicio de Corrupción. La Valoración del Riesgo tiene una Probabilidad Baja	67%	
4	GESTIÓN	Pérdida de memoria Institucional.	Procesos	PROCESO ESTRATEGICO Dirección y Planeación	*Alta rotación del personal y CPS *Bajo compromiso y control por parte del personal en el cumplimiento de la política de conocimiento e innovación *No actualización de caracterizaciones, procedimientos y formatos del listado maestro	* Pérdida de la imagen y la credibilidad. * Posibles hallazgos disciplinarios y sancionatorios. *Baja eficiencia, eficacia.	Auditoría a planeación estratégica	Seguimiento al cumplimiento de la actualización de formatos de calidad		2	BAJA	Menor	MODERADO	Reducir	*Direccion General *Profesional de calidad *Demas dependencias	Actualización de formatos de calidad, caracterizaciones, mapa de procesos , procedimientos	Anual	02-01-24	31-12-24	Evidencias de retención del conocimiento interno, actualización al 100%	En el segundo seguimiento la CPSM, se verifico por parte de la OCI que en la intranet se encuentran actualizados documentos de diferentes procesos: http://192.168.1.3/intranet/ . La evaluación de cumplimiento se realiza anualmente, sin embargo ya existe un avance del 40% que corresponde a Elaboración de Formatos, los procedimientos se vienen actualizando. La valoración del riesgo es BAJA	40%
1	GESTIÓN	Pérdida de memoria Institucional.	Procesos	GESTION Tecnología de Información	*Rotación del personal y CPS * El no manejo de copias de seguridad de manera adecuada.	* Pérdida de la imagen y la credibilidad. * Posibles hallazgos disciplinarios y sancionatorios. *Baja eficiencia, eficacia.	* Almacenamiento de la documentación en la nube oficial Google Workspace CPSM para que se sincronice en la web.(Online)	* Validación de la existencia de la copia de seguridad del SIGC según adopción de políticas de seguridad informática. *Subir a la nube todas las acciones de mejora documental de la documentación del SIGC.		3	MEDIA	MODERADO	MODERADO	Reducir	*Subdirección Administrativa. *Sistemas	Numero de copias de seguridad realizadas / Numero de copias programadas * 100	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión Copias de seguridad realizadas Back ups se encuentra establecido en periodicidad trimestral	Se evidencio que se programaron copias a todas las dependencias, así mismo se realizó 11 copias de seguridad a correos corporativos de toda la entidad que se descargan al servidor local para tener mas espacio en la nube y contar con dicha copia a nivel local para evitar el riesgo de Pérdida de Memoria Institucional. El indicador se calcula en forma trimestral, y la frecuencia de revisión se realiza cada cuatro meses.	67%
1	GESTIÓN	Pérdida de memoria Institucional.	Procesos	GESTION Documental y de archivo	*Bajo compromiso y control por parte del personal en el cumplimiento de la ley de archivo. *Desconocimiento de la ley de archivo 594 del 2000. *El no manejo de copias de seguridad de manera adecuada sobre la información expedientes, actos administrativos *Falta de orden y aseo , fumigación para evitar acaros, cucarachas, roedores en general. *Falta de cronogramas y/o planeación y cumplimiento del proceso archivístico	* Pérdida de la imagen y la credibilidad. * Posibles hallazgos disciplinarios y sancionatorios. *Baja eficiencia, eficacia. *Pérdida documental	* Almacenamiento de la documentación en la nube oficial Google Workspace CPSM y/o gd documenta para que se sincronice en la web. * Manuales de gestión documental, preservación, conservación y demás requeridos por la ley actualizada.	* Validación de la existencia de la copia de seguridad del Google Workspace CPSM y/o gd documental según adopción de políticas de seguridad informática. *Subir a la nube todas las acciones de mejora documental de la documentación del SIGC. *Aplicación de las TRD según el Manual de Gestión Documental.		3	MEDIA	MODERADO	MODERADO	Reducir	*Subdirección Administrativa. *Tecnico administrativo	Numero de copias de seguridad realizadas / Numero de copias programadas * 100	Trimestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión Copias de seguridad realizadas Back ups se encuentra establecido en periodicidad trimestral	Para el segundo seguimiento (abril Junio) se realizaron 2 copias de seguridad de las 2 que se tenían programadas, estas copias se extraen directamente de los equipos de computo y se almacenan en un disco duro extraíble y en la nube. En el cronograma de mayo quedó estipulado una copia de seguridad mensual a toda la institución y firma física en el formato de control de copias de seguridad. La Probabilidad de Riesgo es MEDIA, sin embargo se están realizando controles para mitigar el riesgo.	50%
2	GESTIÓN	Incumplimiento al procedimiento de transferencias documentales.	Procesos	GESTION Documental y de archivo	Falta de adecuación de la Infraestructura Física del área de archivo, instalaciones con problemas humedad y de capacidad de almacenamiento que afecte las transferencias d e los documentos CPSM	* Pérdida de la información, * Representación de documentos en las áreas de trabajo. * Investigaciones disciplinarias por mal manejo de la información de las unidades documentales.	Procedimiento de Transferencias documentales.	Aplicación del procedimiento de transferencias documentales e indicadores de Gestión		3	MEDIA	MODERADO	MODERADO	Reducir	*Subdirección Administrativa. *Tecnico administrativo *CPS GSST	# de transferencias documentales transferencias programadas *100	Anual	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión transferencias documentales se encuentra establecido en periodicidad anual	Se evidencio para el segundo seguimiento que de un total de 10 de transferencias documentales programadas (5 primarias y 5 secundarias) se ejecutaron las 10 planeadas para la vigencia 2024, que equivalen al 100%, de esta forma se mitiga el riesgo de incumplimiento al procedimiento de transferencias documentales, la probabilidad del riesgo es BAJA	100%

3	GESTION	Incumplimiento en la digitalización de documentos existentes en el archivo central según normas vigentes.	Procesos	GESTION Documental y de archivo	Demoras en la digitalización por daños en scanner y/o carencia de equipos tecnológicos aptos para la digitalización de documentos.	Demoras en la digitalización por daños en scanner y/o carencia de equipos tecnológicos aptos para la digitalización de documentos.	Auditoria a gestion documental y archivos	Indicadores de gestion indexacion de informacion GD Documental	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	mayor en pro de identificar posibles daños que afecten el normal funcionamiento del archivo	*Subdirección Administrativa. *Sistemas *Tecnico administrativo	Inspecciones realizadas al archivo	Semestral	02-01-24	31-12-24	Formato registro de Inspección donde especifique como estan las condiciones actuales del archivo	Se realizo una inspección al archivo en el 10 de mayo, el formato de inspecciones localvas se en el archivo de la carpeta de COPASST con sus respectivos registros fotograficos. Para este segundo seguimiento se cambio la lampara quemada, así mismo en esta inspección se encontro un daño en el baño el cual fue solucionado, se instalo extintor nuevo, se adecuo un televisor que se encontraba sobre una mesa y fue instalado en la pared, en cuanto a las adecuaciones localvas como pintura, pared, en estantes, evidenciados en el primer seguimiento, se requirieron cotizaciones para incluir las en el presupuesto del año siguiente. La valoración del riesgo es BAJA.	50%
3	GESTIÓN	Incumplimiento en la digitalización de documentos existentes en el archivo central según normas vigentes.	Procesos	GESTION Documental y de archivo	Demoras en la digitalización por daños en scanner y/o carencia de equipos tecnológicos aptos para la digitalización de documentos.	* Demora en la consulta de documentos y difícil acceso de los mismos. * Pérdida de la información. * Investigaciones y sanciones a la CPSM por incumplimiento a las normas legales vigentes.	Auditoria a gestion documental y archivos	Indicadores de gestion indexacion de informacion GD Documental	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Digitalización de unidades documentales (libros, posesiones, resoluciones y decretos), Mantenimiento a escaner, revisión periódica	*Subdirección Administrativa. *Sistemas *Tecnico administrativo	# de imágenes digitalizadas indexadas / # total imágenes a digitalizar *100	Trimestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestion de indexación documental se encuentra establecido en periodicidad trimestral	Se evidencio que los folio por indexar que corresponden a 143.918 folios para el trimestre de abril a junio se indexaron 121.632 folios lo que corresponde a un avance del 85%. Lo anterior corresponde a la indexación de documentos de la serie 07 - CESANTIAS AFLIJADOS de los años 1970 a 2003, de esta forma se mitiga el riesgo en el incumplimiento de la digitalización de documentos existentes en el archivo central. La valoración del riesgo es BAJA.	85%
1	CORRUPCIÓN	Pagos de cesantías que excedan el saldo disponible.	Procesos	PROCESO MISIONAL Cesantias del regimen de retroactividad	Favorecimiento a los afiliados por parte de los funcionarios con el propósito de obtener beneficios (apropiación de dineros)	*Cesantios por parte de entes de control. *Ejerda de imagen y credibilidad de la CPSM	Auditoria a los procedimientos de cesantias	Auditoria aleatoria a tramites de cesantias radicadas y tramitadas desde su recepción hasta su culminación	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Revisión del registro de pagos/revisados al afiliado	*Dirección General, Subdirección Financiera & Jurídica, *Control Interno	Revisión de registros/ certificados/ Expedidos	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Resultados de auditorias *Control permanente de las líneas de defensa 1, 2 y 3	para el periodo comprendido entre el 01 de mayo y el 31 de agosto de 2024 se expedieron 107 registros presupuestales para el pago de cesantias retroactivas, los cuales estan distribuidos así: 96 RPS para pago de cesantias parciales por valor de \$1.862.248.804 y 11 RPS para pago de cesantias definitivas por valor de \$854.767.782,63 ; estos valores son autorizados por la Directora General/revisados por la subdirección financiera, el profesional universitario revisado y finalmente por el tesorero general quien es el que finaliza el proceso; este proceso es verificado mediante el cargo de la información al GD cesantias, ya que es ahí donde finalmente reposa el expediente electrónico de los afiliados que solicitan cesantias. la información suministrada evidencia que no existe riesgo de que se paguen cesantias que excedan el saldo disponible. La valoración del riesgo es BAJA.	67%
2	CORRUPCIÓN	Recepción y radicación de solicitudes sin el cumplimiento de requisitos, falta de rigurosidad en la revisión de los mismos	Procesos	PROCESO MISIONAL Cesantias del regimen de retroactividad	Debiles procesos de registro, verificación de información y cumplimiento de requisitos.	*Autorización de las cesantias sin el lleno de los requisitos. *Faltas Penales, Disciplinarias y fiscales que puedan cometer los funcionarios de la entidad.	Liquidación de cesantias sistematizadas y revisión por parte de los responsables del proceso	Verificación del cumplimiento de requisitos a través de auditoria al proceso de cesantias Funcionarios capacitados para detectar anomalías en la información suministrada Conocimiento de la normatividad Manual de Cesantias	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Seguimiento a los pagos de cesantias	*Dirección General, Subdirección Financiera & Jurídica, *Control Interno	Solicitudes Verificadas/ total de Solicitudes	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Informes y evidencias de auditoria de procesos de cesantias	Se evidencio que durante el periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de agosto de 2024, se radicaron 107 solicitudes de cesantias, las cuales fueron verificadas por la subdirección jurídica y cumplan con los requisitos para iniciar el trámite. Para verificar la validación de los documentos por parte de la subdirección jurídica se cuenta con un usuario y clave en el GD CESANTIAS, donde el jurídico da el visto bueno para continuar con el trámite. Seguidamente la subdirección financiera y la tesorería general verifica que los aspectos financieros cumpla el requisito para proceder a la liquidación, de esta forma la CPSM mitiga el riesgo verificando que antes de realizar el pago de las cesantias se revise detalladamente que las solicitudes cumplan con los requisitos establecidos. La valoración del riesgo es BAJA.	67%
1	CORRUPCIÓN	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para adjudicar, celebrar, modificar o liquidar un contrato	Talento humano	GESTION Juridica & Contractual	Vulneración de principio de transparencia.	*Demandas *Insatisfacción de las necesidades de la Entidad *Responsabilidades patrimoniales de la Entidad *Incumplimiento de metas y objetivos institucionales *Imagen institucional afectada *Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales	Realización de los procesos contractuales a través de la plataforma SECOPII o Tienda Virtual del Estado Colombiano, según corresponda y pagina web de la entidad	* Viabilidad Jurídica. * Publicación en el SECOPII y SIA OBSERVA. *Auditoria a Contratación	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Realización de la adjudicación de un contrato con el lleno de los requisitos - secolpii y demás requeridos en la normatividad Auditorias al proceso de Contratación	*Dirección General *Subdirección Jurídica *Control Interno	Procesos de contratación revisados con el cumplimiento normativo	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Informes y evidencias de auditorias de procesos de procesos de contratación Rutas ordenes de Compra CCE	En el segundo seguimiento realizado por la OCI, se evidencia que no existe posibilidad de riesgo de recibir o solicitar dádivas en beneficio propio o de terceros para adjudicar un contrato, la CPSM realiza muy pocos contratos, para el periodo de mayo a agosto de 2024, se realizaron los siguientes contratos: adquisición de Elementos de Aseo, Compra de servicios de Cafetería, contratación de una CPS para servicios de Apoyo a la Gestión para el desarrollo de las Actividades correspondientes al área de Salud Ocupacional y Bienestar Laboral, Operación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SCSST y apoyo al Plan de Gestión Ambiental y Adquisición de Polizas que conforman el programa General de Seguros, los cuales cumplen con los requisitos establecidos, marco normativo, publicación el Seacolpii y SIA observa. La valoración del riesgo es BAJA	67%
2	CORRUPCIÓN	Celebrar procesos de adquisición de bienes basados en necesidades que beneficien a un tercero en particular.	Talento humano	GESTION Juridica & Contractual	Carencia de un estudio técnico de necesidades que de origen a procesos de contratación para la adquisición de bienes y servicios en el marco operacional de la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga- CPSM	*Pliegos de condiciones direccionadas para favorecer a terceros que pueden llevar a procesos de responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal. * Incumplimiento de normatividad de acuerdo a los lineamientos de Colombia Compra Eficiente	Realización de los procesos contractuales a través de la plataforma SECOPII o Tienda Virtual del Estado Colombiano, según corresponda y pagina web de la entidad	* Viabilidad Jurídica. * Publicación en el SECOPII y SIA OBSERVA.	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Realizar el estudio y conocimiento del mercado para elaborar el análisis del sector y determinar los requisitos habilitantes y factores de evaluación en cada proceso de selección.	*Dirección General *Subdirección Jurídica	Utilización del SECOPII, CCE Ruta de ordenes de compra	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Documento estudio del mercado con análisis del mercado con los reportes de cotizaciones y soportes	En el segundo seguimiento realizado por la OCI se evidencia que no existe riesgo de corrupción en la celebración de procesos de adquisición de bienes que beneficien a terceros. Para la adquisición de bienes basados en las necesidades existentes o especificaciones se verificaron las cotizaciones y estudios del mercado, los cuales son verificados por la dirección jurídica y evaluados por el subdirector jurídico para su adquisición, como control se realiza la publicación en el secolpii y sía observa, así mismo se hace la supervisión de los contratos ejecutados.	67%
1	GESTIÓN	Inadecuado ejercicio de la supervisión de los contratos.	Procesos	GESTION Juridica & Contractual	* Falta de capacitación e idoneidad del personal de supervisión. * Desconocimiento de las normas para ejercer la supervisión.	* Hallazgos identificados en auditorias por los entes de control. * Posibles Sanciones disciplinarias, penales y fiscales al Supervisor y a la CPSM * Detrimiento patrimonial al supervisor y a la CPSM	Manual de contratación y Normatividad vigente. Capacitaciones a los supervisores de contratos	Informes de Seguimiento por parte de los supervisores a contratistas	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Capacitación a los servidores públicos que ejerzan la supervisión de contratos.	*Subdirección Jurídica.	Número de capacitaciones realizadas a servidores públicos que ejerzan la supervisión de contratos.	Semestral	02-01-24	31-12-24	Control de Asistencia a la Capacitación.	Teniendo en cuenta que para el periodo de mayo a agosto solo existe un contrato de prestación de servicios, la supervisión de este contrato es realizada por la Subdirección Administrativa, la cual realiza el proceso de supervisión con la asesoría de la Subdirección Jurídica la cual fue vinculada a la CPSM el 11 de julio del 2024. La valoración del riesgo es BAJA	50%
2	GESTIÓN	No cumplimiento a la normatividad legal vigente en temas de contratación.	Procesos	GESTION Juridica & Contractual	* No observancia de los lineamientos internos de contratación. * Deficiente planeación en los procesos de contratación en la etapa precontractual.	* Hallazgos identificados en auditorias por los entes de control. * Posibles Sanciones disciplinarias, penales y fiscales al Municipio. * Detrimiento patrimonial	Manual de contratación y Normatividad vigente.	* Viabilidad Jurídica. * Publicación en el SECOPII y SIA OBSERVA.	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Capacitación en normatividad legal vigente en tema contractual.	*Subdirección Jurídica.	Número de capacitaciones realizadas en normatividad legal vigente en tema contractual.	Semestral	02-01-24	31-12-24	Control de Asistencia a la Capacitación.	Para el segundo seguimiento, la CPSM mitiga el riesgo brindando capacitaciones en normatividad legal vigente en temas contractuales a la Subdirección Jurídica para tal efecto se evidencio que para este periodo la Subdirección Jurídica, asistió a la Socialización del SUIN-Jurisdic "LA POLÍTICA DE CALIDAD Y METODOLOGÍA DE DEPURACIÓN NORMATIVA"	50%
3	GESTIÓN	Dificultad para la ejecución del PAA	Procesos	GESTION Juridica & Contractual	*Falta de Organización en la búsqueda de proveedores *Falta de proveedores que cumplan con los requerimientos establecidos	* Retrasos en procesos de contratación. * Incumplimiento de normatividad de acuerdo a los lineamientos de Colombia Compra Eficiente.	Manual de contratación y Normatividad vigente.	* Viabilidad Jurídica. * Publicación en el SECOPII y SIA OBSERVA.	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Control por parte del ordenador del gasto en el cumplimiento de la ejecución del PAA 100%	*Subdirección Jurídica. *Direccion General *Subdirección Administrativa	Bienes y servicios adquiridos / bienes o servicios programados *Cumplimiento del PAA 100%	Semestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestion ejecucion plan de Adquisiciones se encuentra establecido en periodicidad Semestral	De acuerdo al monitoreo realizado por la Subdirección Administrativa el PAA, se encuentra ejecutado para el primer trimestre en un 67%, de acuerdo a los reportes mensuales según la programación realizada en el año. La valoración del riesgo es BAJA no ha existido riesgo ni dificultad para la ejecución del PAA.	67%
4	GESTIÓN	Vencimiento de términos para dar respuesta oportuna a los derechos de petición, tutelas	Procesos	GESTION Juridica & Contractual	* Falta de herramienta para el seguimiento por parte del profesional encargado de la actuación. * Demoras en la entrega de soportes y evidencias de otras dependencias que permitan dar respuesta oportuna.	* Acciones de tutela y disciplinarias. * Sentencias en contra de la CPSM y posible apertura de incidentes de desacato.	*Auditoria PQRS *Normatividad legal Vigente	*Seguimiento a tranzabilidad de respuesta DPS *Procedimiento PQRS	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Llevar el orden de la tranzabilidad y tiempos de respuesta de las PQRS	*Subdirección Jurídica. *Direccion General *Secretaría Ejecutiva	Indicador de PQRSD & Indicador de medición de tiempo	Trimestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestion de pqrds y medición de tiempo se encuentra establecido en periodicidad trimestral	En el segundo seguimiento del mapa de riesgos se observo que el tiempo en dar respuestas a las PQRSD es 9.36 días. La posibilidad de riesgo es BAJA	50%
1	GESTIÓN	Atraso en la presentación de los estados financieros y/o reportes contables a los entes de control	Procesos	GESTION Financiera y presupuestal	*Falta de claridad en la entrega oportuna de información *Rotación de personal	*Hallazgos identificados por los entes de control y posibles sanciones por el incumplimiento de reportes requeridos establecidos en la normatividad legal vigente	*Manual de políticas contables *Auditoria contable	*Seguimiento al cumplimiento del manual contable y planes de mejoramiento	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Preparación oportuna de los estados financieros y/o informes de gestion contable	*Subdirección Financiera *Tesorero General *Profesional contador	Estados financieros / informes de gestion presentados/ estados financieros requeridos- informes de gestion requeridos *100	Trimestral	02-01-24	31-12-24	*SIA observa (ejecuciones presupuestales) *Indicadores de Gestion de estados financieros establecido en periodicidad trimestral	Durante el segundo trimestre de la vigencia 2024, se presentaron estados financieros a la Contaduría General de la Nación (CGN), Concejo Municipal y publicación en la página web de la entidad. Los estados financieros presentados fueron los siguientes: Balance General detallado y comparativo; Estado de Actividad Financiera- Económica y Social Detallado y comparativo y Estados de Cambios en el Patrimonio. La presentación de Estados Financieros se realiza dentro de los 20 días posteriores al cierre contable mensual. Se puede determinar que el contador obtiene un 100% de cumplimiento de los requisitos para su presentación, ante los diferentes entes de control y su publicación en la página web. En la página web de la entidad se publican todos los meses, mientras que el informe enviado a los entes de control se realiza trimestral. https://www.portalgov.cpsmbga.gov.co/estadosfinancieros/ Se evidencia que los informes son presentados oportunamente y no existe atraso en la presentación de los informes financieros. La valoración de riesgo es BAJA.	50%

1	CORRUPCIÓN	Concentración de tomas de decisiones para inversión en cdt's reduciendo el análisis y toma de decisiones en proceso de administración e inversión de recursos. Recibir dadas por parte de los bancos para otorgamiento de inversión de cdt's. No realización de comités financieros para direccionamiento de inversiones. No revisar las calificaciones de riesgo de bancos y cooperativas. Concentración de CDTs en una sola entidad financiera.	Procesos Talento Humano	GESTION Financiera y presupuestal	*Rotación de personal *Falta de Organización en el proceso financiero *Vulneración de principio de transparencia. *Bajo control por dirección general	*Favorecimiento a particulares con posibles beneficios que conlleven a deterioros patrimoniales y sanciones en procesos penales, fiscales y de responsabilidad disciplinaria. *Imagen institucional afectada en el orden municipal por actos o hechos de corrupción comprobados *Pérdida de credibilidad, imagen y confianza de la CPSM	*Actas de Comité Financiero con evidencias de solicitud de presentación de propuestas para inversión de cdt's *Seguimiento al cumplimiento del manual contable y planes de mejoramiento en caso de hallazgos *Auditoria contable	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Actas de comité financiero con el cumplimiento de los requisitos Evidencias Mail de solicitudes tasas de interés a bancos	*Subdirección Financiera *Tesorero General *Profesional contador *Dirección General *Control Interno	CDTS rentando a la maxima tasa de interés	Cada vez que se requiera por vencimiento de CDT'S	02-01-24	31-12-24	*Informes de control Interno *Actas comité financiero	Durante el periodo comprendido entre el 01 de mayo al 31 de agosto de 2024 el comité financiero se reunió dos (2) veces para tomar decisiones sobre CDTs. En la Subdirección financiera de la entidad reposan las actas de comité financiero con los respectivos anexos (Invitación a cotizar, tasas ofertadas). No existe riesgos de corrupción en cuanto a que se reciban dadas por parte de los Bancos para otorgamiento de CDTs. La valoración de riesgo es BAJA	70%
1	CORRUPCIÓN	Posibilidad de afectación reputacional por adulterar o hacer mal uso de la información institucional, en beneficio propio o de terceros a través del suministro de información confidencial o protegida	Procesos Talento Humano	GESTION Tecnología de Información	*Incumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual interno de políticas y procedimientos de datos *Sanción por parte de un ente de control u otro ente regulador *Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador	*Imagen institucional afectada en el orden nacional o internacional por actos o hechos de corrupción comprobados *Sanción por parte de un ente de control u otro ente regulador *Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador	*Indice de información pública y reservada *Datos abiertos *Registros activos de Información	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Solicitud a sistemas de acciones preventivas tomadas o a tomar para garantizar la salvaguarda de la información.	*Subdirección Administrativa *Sistemas	Cumplimiento al Manual interno de políticas y procedimientos de datos	Trimestral	02-01-24	31-12-24	Control de la información confidencial o protegida", el Ing. de Sistemas recibe vía correo electrónico las solicitudes para publicar en la página web de las distintas áreas de la CPSM. El funcionario envía documento a subir y link de la página donde debe ir alojado. El ingeniero de sistemas realiza las actualizaciones solicitadas por el funcionario y le responde vía correo electrónico con la evidencia de la publicación realizada, se esta creando un formato para llevar un control e información quedara como evidencia de la información que solicitara para la publicación en la página web. La valoración del riesgo tiene probabilidad BAJA	50%	
1	GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	Perdida de Información Física y Digital.	Tecnologico	GESTION Tecnología de Información	* Rotación de personal. * Desconocimiento o falta de herramientas que faciliten el almacenamiento de la información. * Inadecuado almacenamiento de la documentación generada en el proceso. * Documentación del Sistema de gestión de la calidad desactualizada. * Uso de herramientas personales para el desarrollo de las obligaciones contractuales.	* Demoras en el cumplimiento de los objetivos y requerimientos internos. * Reprocesos.	* Formato de reporte de acciones - * Aplicación de la ley de archivo	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Solicitud a la oficina TIC acciones preventivas tomadas o a tomar para garantizar la salvaguarda de la información. Actualización del la documentación del proceso.	*Subdirección Administrativa *Sistemas *Profesional de Calidad	Cronograma de backups informacion Institucional	Trimestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestion Copias de seguridad realizadas Back ups se encuentra establecido en periodicidad trimestral *Listado de Documentos TICS actualizados	En este trimestre En cuanto al posible riesgo "Pérdida de Información Física y Digital", de acuerdo al cronograma de backups, se programaron 5 copias de seguridad. Una copia de seguridad para el equipo de la profesional de calidad y otra copia de seguridad para el equipo del profesional de sistemas y tres copias de seguridad a correos corporativos de sistemas, financiero, y gestión de calidad de correos. La Valoración del riesgo tiene una probabilidad BAJA. En este trimestre en cuanto la Gestion Documental referente al posible riesgo de Perdida de Información Física y Digital, se han realizado dos actualizaciones uno de políticas de seguridad de la información y otro de políticas de manejo y seguridad de datos Web, se mantiene almacenada en carpetas la informacion fisica de la entidad y se escanea esta informacion para evitar la perdida de informacion fisica y digital para lo cual se realizan copias de seguridad por parte de sistemas. La Valoración del riesgo tiene una probabilidad BAJA.	50%
3	GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	Divulgación de información de manera inoportuna-inadecuada y desactualizada.	Procesos	GESTION Tecnología de Información	* Inexistencia de políticas de comunicación interna y externa. * Inexistencia de un manual de estilo. * La manipulación de la información por intereses particulares de las fuentes. * La consulta de informaciones con fuentes no indicadas (sin autoridad). * Interpretación inadecuada de la información.	* Pérdida de credibilidad, imagen y confianza de la CPSM	*Indice de información pública y reservada *Datos abiertos *Registros activos de Información	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Documento de control para llevar el control de las publicaciones realizadas en la pagina web interna (intranet) y externa	*Subdirección Administrativa *Sistemas	Número de publicaciones en pagina web institucional con cumplimiento de los parametros	Trimestral	02-01-24	31-12-24	Control de la información publicada en pagina web y informacion a la cual se le dio de baja - F GTI 005	En este trimestre en cuanto al proceso de Gestion Tecnologia de Informacion referente al posible riesgo "Divulgación de información de manera inoportuna-inadecuada y desactualizada", la entidad ha realizado 48 publicaciones de contenidos solicitados por medio de correo electrónico a las diferentes áreas de la institución. También se han realizado actualizaciones puntuales a la página web, toda modificación que se realiza se descarga una copia de seguridad de la página web y se encarpeta a nivel digital local; para el siguiente periodo se realizara control fisico de las publicaciones. La evaluación del riesgo tiene una Probabilidad BAJA.	50%
4	GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	Utilización de herramientas tecnológicas inadecuadas (software, hardware, acceso a Internet) que no permitan informar en las diferentes plataformas y/o frágiles ante la presencia de virus.	Tecnologico	GESTION Tecnología de Información	* Hardware y Software insuficientes. * Equipos obsoletos. * Desactualización del Hardware y Software. * Falta de mantenimiento de los equipos. * Uso de cuentas institucionales en redes sociales. * Debilidad en la red de acceso a Internet.	* Pérdida de la información institucional. * Bloqueo para la publicación de la información. * Pérdida de imagen y confianza en la CPSM	* Antivirus. * Hardware y Software con características especiales * Puntos de red fija.	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Revisión periódica del estado actual del antivirus Mantenimiento general de los equipos	*Subdirección Administrativa *Sistemas	Número de revisiones periódicas del estado actual del antivirus que se encuentran instalados en los equipos de la Entidad	Anual	02-01-24	31-12-24	Formato de mantenimientos FGTI 008	Para mitigar el riesgo del uso de los equipos que puedan afectar software, hardware, acceso a internet de las diferentes plataformas, la entidad periódicamente hace revisiones del estado actual del antivirus que se encuentran instalados en cada uno de los equipos, así como el estado de cada uno de ellos. Teniendo en cuenta que su evaluación es anual, existe un avance del 70%, ya que los equipos cuentan con antivirus y se encuentran en buen estado. La valoración del riesgo es BAJA	70%
5	GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	Perdida de disponibilidad de los sistemas de información que soporte los procesos de la entidad.	Tecnologico	GESTION Tecnología de Información	* Falta de mantenimiento a la infraestructura física: cableado, racks, servidor, computadores. * Pérdida de información institucional. * Bloqueo para la publicación de la información. * Pérdida de imagen y confianza en la CPSM * Pérdida económica. * Pérdida de vigencia de la información.	* Pérdida de la información institucional. * Bloqueo para la publicación de la información. * Pérdida de imagen y confianza en la CPSM * Pérdida económica. * Pérdida de vigencia de la información.	* Cronograma establecido por los revision de infraestructura * Antivirus * Plan de mantenimiento según necesidad	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Realizar como mínimo una revisión y posterior mantenimiento a los equipos de la infraestructura tecnologica de la entidad.	*Subdirección Administrativa *Sistemas	Cantidad de registros de mantenimientos	Anual	02-01-24	31-12-24	Formato de mantenimientos FGTI 008	Para mitigar el riesgo de perdida de disponibilidad de los sistemas de informacion, la entidad realizo una adecuacion a la infraestructura fisica: cableado, racks, servidor, computadores, en las nuevas instalaciones donde opera la CPSM, por lo tanto se considera que la probabilidad de riesgo es BAJA, y el avance de cumplimiento es del 100%	100%
6	GESTIÓN Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	Pérdida de Confidencialidad de la información almacenada y gestionada en los sistemas de información de la entidad por parte de los funcionarios de la Entidad	Talento humano	GESTION Tecnología de Información	Incumplimiento en los acuerdos de Acta de confidencialidad después de terminar relaciones laborales entre el funcionario y/o contratistas con la Entidad. * Sustracción de información confidencial * Robar, copiar sin autorización y dañar los documentos, que conforman el acervo documental, provocada o favorecida por un funcionario de la entidad * Pérdidas de documentos	* Pérdida de imagen y confianza en la CPSM * Sanción por parte de ente de control y/o regulador * Incumplimiento de los objetivo institucionales	Formato de cuentas de usuarios del funcionario para seguimiento y cierre cuando se retire de la entidad Formato de cuentas de usuarios del funcionario para seguimiento y cierre cuando se retire de la entidad	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Revisar de manera periódica y actualizar (si es necesario) los accesos a aplicativos GD para inhabilitar los accesos a los sistemas y activos de información de la entidad a los funcionarios y/o contratistas que fralicen sus labores contractuales con la entidad. Entrega de credenciales carnet, llaves, tarjetas de acceso	*Subdirección Administrativa *Sistemas	Accesos inhabilitados teniendo en cuenta los funcionarios retirados	Cada que se requiera	02-01-24	31-12-24	*Formato de registro FGTI 007 *Acta de entrega del cargo	En cuanto al proceso de Gestion y Seguridad de la informacion, referente al posible riesgo "Pérdida de Confidencialidad de la información almacenada y gestionada en los sistemas de información de la entidad por parte de los funcionarios de la Entidad", la CPSM como medida de mitigación realiza la creación de usuarios en el sistema de información y deshabilita funcionarios que ya no laboran en la Caja de Previsión Social Municipal. La valoración del riesgo es BAJA	67%
1	CORRUPCIÓN	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para alteración de la documentación oficial	Talento humano	GESTION Documental y de archivo	* Ocultamiento de errores * Robar, copiar sin autorización y dañar los documentos, que conforman el acervo documental, provocada o favorecida por un funcionario de la entidad * Pérdidas de documentos	* Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador * Investigaciones penales o disciplinarias * Imagen institucional afectada	Auditoria a gestion documental y archivos verificacion del cumplimiento de los requisitos de ley	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Establecer mecanismo para el manejo de la confidencialidad de la información de la entidad. Revisar por parte del funcionario de archivo si el documento solicitado es confidencial. Control de prestamos de documentos Conocer de manera precisa la valoración documental de cada serie y saberse establecida en la TRD.	*Subdirección Administrativa *Tecnico administrativo	No. de veces que se identifique alteración de la documentación oficial del Sistema Integrado de Gestión solicitada por entes de control, por ofrecimiento de dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Informes y evidencias auditoria documental a archivos	Frente a la posibilidad de recibir o solicitar dadas a nombre propio o de terceros para alterar los documentos oficiales de la entidad, la CPSM mitiga el riesgo estableciendo mecanismos para el manejo de la confidencialidad de la información por parte del funcionario de gestion documental, se controla el préstamo de documentos, evidenciándose que no existe riesgo de corrupción al respecto, en la pagina web de la entidad se aprecia el INDICE DE INFORMACIÓN CLASIFICADA Y RESERVADA donde se muestra las restricciones y consulta de la información producida por la CPSM de acuerdo al siguiente link: https://asufi-my.sharepoint.com/:x/g/personal/licencia20_asufi_omnicross07_c.com/EtAn1qSLFp6v8W1J3HJULM89DK2mZPAG5jauPqgsXoW?e=x8KPY . La probabilidad de Riesgo es BAJA	67%

1	GESTIÓN	Incumplimiento al Plan Institucional de Capacitaciones -PIC-	Procesos	GESTION Recurso Humano	*Falta de compromiso por parte de los Servidores Públicos en la participación de las capacitaciones programadas.	* Incumplimiento de los objetivos institucionales. * Disminución de recursos para el PIC. *Deficiente desempeño laboral. *Baja calidad de los servicios. *Insatisfacción de los servidores públicos. *Posibles investigaciones administrativas y/o disciplinarias. *Clima Laboral deficiente	Auditoría a Talento Humano	Auditoría a Talento Humano	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Reducir	Evaluación al cumplimiento según lo estipulado en el PIC con el fin de establecer acciones correctivas que permitan su ejecución.	*Subdirección Administrativa	Número de capacitaciones realizadas al cumplimiento según lo estipulado en el PIC	Cuatrimestral	02-01-24	31-12-24	Evidencias de capacitaciones	Se evidenció mediante actas la realización de capacitaciones en los meses de mayo a agosto así: 1. Residuos sólidos - 17 mayo - Acta No 06 Ambiental. 2. Funciones y responsabilidades del COPASST y CCL - 10 de mayo - Acta No 05 de COPASST. CCL Acta No 003 del 10 d mayo. 3. Comunicación aseriva - 30 de mayo - Acta No031. 4. Habilidades blandas, inteligencia emocional y manejo del stress - 28 de junio - Acta No 07 5. Sensibilización cuidado del medio ambiente - 12 de julio - Acta No 07 ambiental. 6. Servicio al cliente - 19 de julio - Acta No 048 . 7. Riesgo Publico - 14 d agosto - Acta No 09. 8. Consumo sostenible -Plástico de un solo uso - 14 de agosto - Acta No 011. De esta forma se mitiga el riesgo de incumplimiento al Plan Institucional de Capacitaciones PIC. La Probabilidad de Riesgo es BAJA	67%
1	GESTIÓN	No realización de evaluaciones de desempeño EDL a funcionarios de carrera y no concertación de compromisos funcionales y comportamentales en las fechas establecidas por la CNSC	Procesos	GESTION Administrativa	*Las evaluaciones de desempeño no son realizadas y/o son realizadas de manera extemporánea afectando a los funcionarios de carrera administrativa	Sancciones disciplinarias e investigaciones administrativas.	Diligenciamiento y entrega a cada funcionario de carrera de la EDL CNSC	* Concertación de los compromisos de los Servidores Públicos. CA * Definición de los pasos para evaluar el desempeño laboral de los servidores públicos inscritos en carrera administrativa y periodo de prueba basados en el acuerdo 137 del 14 de Enero de 2010. * Envío de Comunicaciones Oficiales a los servidores públicos solicitando la entrega oportuna de la evaluación.	1	LEVE	MENOR	MUY BAJA	Evitar	Capacitarse sobre la presentación de las EDL en la CNSC, para el cumplimiento de la EDL en las fechas establecidas	*Subdirección Administrativa *Dirección General	numero de EDL realizadas en las fechas establecidas /# total de EDL por realizar *100	Semestral	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión de cumplimiento EDL se encuentra establecido en periodicidad Semestral	La Caja de Prevision Social Municipal mitiga el riesgo de la no realización de evaluaciones de desempeño EDL de los funcionarios de carrera de acuerdo a las fechas establecidas por la CNSC, para tal efecto realizó las evaluaciones de desempeño del primer semestre en el mes de agosto de 2024 de los funcionarios de carrera administrativa, soporte que aparece en cada una de las historias laborales.	50%
1	GESTIÓN	Demora en el traslado de los elementos y el retraso de expedición del paz y salvo.	Procesos	GESTION Recurso Físico	* Los funcionarios no reciben los elementos por temor a asumir la responsabilidad del inventario por la pérdida que se puede generar producto * Falta de sentido de pertenencia de los funcionarios que no reciben el inventario para no asumir la custodia de los elementos que utilizan.	* Retraso en la expedición certificado de devolución de bienes para el caso del personal retirado	Seguimiento a Inventarios y recurso físico	Revisión del documento formato teniendo en cuenta la importancia de la inspección ocular y numerica de los elementos registrados	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Realizar seguimiento al inventario asignado a cada funcionario, y el resguardado en el almacén de Plaza Mayor	*Subdirección Financiera *Profesional Contador *Control Interno	Numero de bienes muebles rendidos y registrados / # de inventario muebles registrados en el sistema de activos *100	Anual	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión inventarios bienes muebles se encuentra establecido en periodicidad anual	De acuerdo a lo reportado con corte a 31 de agosto de 2024 en el software de propiedad planta y equipo se encuentran registrados 9 inmuebles y 135 artículos muebles. Actualmente existen en bodega 53 artículos bajo custodia del responsable de almacén y los otros 91 artículos restantes se encuentran a cargo de los funcionarios de la CPSM. Al realizar el seguimiento a este indicador se evidencia que es la misma cantidad de artículos registrados en el software y los que existen en físico. se constata la información reportada en el indicador teniendo en cuenta que se realizó seguimiento por parte de la OCI al proceso de inventarios de propiedad planta y equipo en el mes de julio del presente año, y en cuanto a la expedición de paz y salvo por parte de los funcionarios que se retiran en la entidad no existe retraso en la entrega de los mismos. La probabilidad de riesgo es LEVE.	67%
1	CORRUPCIÓN	Amenazas encaminadas a impedir cualquier tipo de visita de inspección (AUDITORIA) Obstrucción de informes con el fin de evitar la detección y sanción de indebidos manejos en los hallazgos reportados como consecuencias de las auditorías Ocultamiento de información	Talento humano	GESTION Control Interno y de gestión	* La manipulación de la información por intereses particulares de las fuentes *Ocultamiento de errores e información, que no muestran al realidad de la Entidad *Demoras en la entrega de soportes y evidencias de otras dependencias que permitan dar respuesta oportuna.	* Sanciones Económicas y Disciplinarias por incumplimiento. * Incumplimiento de los objetivos institucionales * Pérdida de la imagen y la credibilidad.	Ejecución del Plan anual de Auditorías vigencia 2024 Revisión de informes de Control interno por parte de la Dirección General Planes de mejoramiento en caso de hallazgos	Informes de control interno	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Realizar los monitoreos y seguimientos establecidos por JOCI	*Todas las dependencias	Hallazgos cerrados/ Hallazgos encontrados *100	Anual	02-01-24	31-12-24	*Indicador de Gestión % de hallazgos cerrados se encuentra establecido en periodicidad anual	La Caja de Prevision Social Municipal mitiga el riesgo de Corrupción direccionado a las amenazas encaminadas a impedir cualquier tipo de visitas de inspección (Auditorías). Externas e Internas que no permitan su realización, la Jefe de Control Interno constata que para la ejecución del Plan de Auditorías se han realizado las auditorías y los seguimientos con corte a agosto 31 de 2024 sin obstáculos para su realización, se ha contado con la colaboración de todas las dependencias de la entidad, así mismo en la Auditoría externa realizada por la Contraloría Municipal la información suministrada por la entidad fue clara y precisa y no hubo impedimentos para la realización de la auditoría, teniendo en cuenta que aun existen auditorías internas pendientes por realizar de acuerdo al plan de auditoría se registra un avance del 67%. La probabilidad de riesgo es	67%
1	GESTIÓN	Falta de inspecciones y mantenimiento locativo a instalaciones, puestos de trabajo (Deterioro de los aires acondicionados, extintores, iluminación, humedad).	Infraestructura Procesos	GESTION Sistema de Gestion y seguridad y salud en el trabajo	* Falta de puesto de trabajo adecuados para el desarrollo de su labor en condiciones ergonomicas y ambientales desfavorables	* Sanciones Económicas y Disciplinarias por incumplimiento. * Enfermedades laborales.	Formatos de inspecciones y /o informe de puestos de trabajo de los funcionarios de la CPSM.	Inspecciones de seguridad y análisis de puesto de trabajo	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Realización de inspecciones locativas a las áreas y análisis de puestos de trabajo,	*Subdirección Administrativa *CPS Seguridad y salud en el trabajo	Número de inspecciones realizadas a las áreas locativas e informe de puestos de trabajo	Anual	02-02-24	15-12-24	Formato registro de Inspección infraestructura, informes sobre puestos de trabajo,	La CPSM mitiga el riesgo de falta de inspecciones y mantenimientos locativos a las instalaciones y puestos de trabajo, realizando inspecciones de seguridad que para el presente periodo corresponden a las siguientes: Inspección de puestos de trabajo por parte de la ARL POSITIVA, con resultado final recibido el 27 de mayo de 2024, en los meses de mayo, junio, julio y agosto, se realizaron las siguientes inspecciones: 1. Inspecciones locativas plaza mayor 10 de mayo de 2024 2. Inspección de extintores - 16 mayo de 2024 3. Inspección Locativa Plaza Mayor - 23 de agosto. 4. Inspección de extintores - 27 de agosto - Oficina Fenix. 5. Inspección General - 28 de agosto. Lo anterior evidencia la mitigación del riesgo con respecto a las faltas de inspecciones a los mantenimientos locativos de la entidad, con corte a agosto se registra un avance del 67%	67%
1	GESTIÓN	Falta de inspecciones y mantenimiento locativo a instalaciones, puestos de trabajo (Deterioro de los aires acondicionados, extintores, iluminación, humedad).	Infraestructura Procesos	GESTION Sistema de Gestion y seguridad y salud en el trabajo	Falta de puesto de trabajo adecuados para el desarrollo de su labor en condiciones ergonomicas y ambientales desfavorables	* Sanciones Económicas y Disciplinarias por incumplimiento. * Enfermedades laborales.	Formatos de inspecciones y /o informe de puestos de trabajo de los funcionarios de la CPSM.	Inspecciones de seguridad y análisis de puesto de trabajo	2	BAJA	MENOR	MODERADO	Evitar	Solicitud realización de mejoras identificadas en las inspecciones locativas.	*Subdirección Administrativa *CPS Seguridad y salud en el trabajo	Número solicitudes realizadas a las mejoras identificadas en las inspecciones locativas.	Anual	02-02-24	15-12-24	Formato registro de Inspección infraestructura, informes sobre puestos de trabajo,	En el periodo de mayo a agosto de 2024 se realizaron mejoras a las inspecciones identificadas, en la Plaza mayo se realizó arreglo de las luminarias, arreglo de una llave. Se eleccion ba mejoras locativas en la oficina de Plaza Mayor en cuanto a luminarias, arreglo de la llave del baño, instalación de un televisor que se encontraba en el piso, por lo anterior se reporta un avance del 67%. La probabilidad de riesgo es BAJA.	67%