

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS

Para ser diligenciado por Control Interno

Responsable: Marysol Varela Rueda

MAPA DE RIESGOS			ACCIONES		
Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Gastos no contemplados en el presupuesto inicial</b>	Necesidades económicas anuales reportadas de forma incompleta, por las diversas dependencias de la Institución.	Solicitar las necesidades económicas por dependencia con tiempo suficiente, que permita la planeación de cada dependencia y la inclusión de un gasto de forma oportuna.	Los controles se mantienen y han sido efectivos	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	*Oficios enviados desde la Vicerrectoría administrativa y financiera solicitando las necesidades económicas. *Formato diligenciado con las necesidades económicas por cada una de las dependencias
<b>Afectar rubros que no corresponden con el objeto del gasto</b>	*Desconocimiento de la norma. *Documentos soportes con objetos no claros. *Desconocimiento de la planeación presupuestal de la Institución.	*Verificar conforme al presupuesto de gastos, la solicitud de CDP y RP, el objeto del gasto y la aprobación del responsable. *Contrastar la necesidad con plan de compras y presupuesto aprobado para la Institución.	Los controles han sido efectivos.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	Formato GF-FR-022 Solicitud de CDP y/o registro presupuestal diligenciado
<b>Dependencia económica de fuentes financieras nacionales y municipales</b>	Las rentas propias no alcanzan a financiar la totalidad de los gastos de la Institución.	Elaborar el presupuesto de ingresos y gastos conforme a las transferencias municipales y nacionales asignadas para cada vigencia y a la proyección de las rentas propias.	Los controles han sido efectivos.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	Anteproyecto de Presupuesto Aprobado
<b>Reconocimiento errado de los hechos económicos</b>	*Falta de idoneidad en el documento fuente. *Descripción inadecuada del hecho en el documento fuente. *Falta de información en el documento soporte. *Desconocimiento de la norma. *Interpretación inadecuada del hecho realizado, conforme al régimen de contabilidad pública. *Incapacidad de asociar el hecho económico realizado con las normas contenidas en el PGCP.	*Procedimientos definidos para conciliación contable y bancaria. *Consultar a la Contaduría General de la Nación las situaciones que pongan en duda el adecuado reconocimiento y revelación de los hechos realizados.	Los controles se han fortalecido.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	*Formatos diligenciados de conciliaciones con soportes *Solicitud de concepto y respuesta cuando aplique.

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Hechos económicos ocurridos, no registrados en contabilidad.</b>	Falta de conciliación entre contabilidad y las dependencias que generan información contable.	*Conciliación periódica de cuentas contables. *Envío de comunicados sobre la consolidación de la información contable. *Cumplimiento al manual de políticas contables. *Efectuar periódicamente conciliación de operaciones recíprocas.	Los controles han sido efectivos.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	*Formatos de conciliaciones con soportes
<b>Información de los estados contables que no coinciden con los libros de contabilidad.</b>	*Elaboración de estados contables, antes de efectuar el cierre contable. *Acceso al módulo contable, sin control de permisos, perfiles y roles. *Elaboración de estados contables, sin cotejar los libros contables.	*Efectuar el cierre contable, para elaborar estados contables. *Parametrización del software financiero, para el acceso a los diversos módulos, con asignación de permisos, perfiles y roles. *Extraer del módulo contable, la información para los estados contables y cotejarlo con los libros de contabilidad.	Los controles han sido efectivos.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles y las acciones necesarias para su implementación.	Estados financieros certificados acordes con libros contables.
<b>Probabilidad de no realizar la defensa jurídica de la entidad en debida forma.</b>	*Indebida interpretación normativa *Cambios jurisprudenciales.	*Seguimiento trimestral por parte del Jefe de Area, de las actuaciones juridico-procesales realizadas, a través del seguimiento al indicador de Gestión Legal (Formato "Seguimiento Etapas Juridico-Procesales" GL-FR-040). *Definición de las estrategias de defensa del proceso.	Este riesgo no se ha materializado. A pesar de los controles el riesgo mantiene igual calificación.	Se revisó el riesgo desde la identificación, se evaluaron las causas y consecuencias y los controles implementados.	*Planillas de seguimiento de caso por caso. *Acta de reunión.
<b>Probabilidad de no realizar una supervisión técnica, administrativa, jurídica y financiera de los contratos.</b>	*Omisión *Desconocimiento	*Resolución 329 de 2013 -Manual de Supervisión *Sensibilización frente al cumplimiento de la Resolución 329 de 2013-Manual de Supervisión.	Los controles de este riesgo se deben fortalecer, no existe una herramienta y la frecuencia de ejecución del control y seguimiento no se considera adecuada.	Se revisó el riesgo desde la identificación, se evaluaron las causas y consecuencias y los controles implementados.	*Registros de la sensibilización.

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que se incumpla el Plan de Desarrollo Institucional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escaso apoyo de la alta dirección</li> <li>* Recursos financieros insuficientes</li> <li>* Demora en la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo.</li> <li>* Poca cultura de Planeación en la institución</li> <li>* Debilidad en las estrategias de difusión y acompañamiento de la ejecución del plan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Metodología de Formulación "Planeación estratégica situacional" con participación de los actores involucrados</li> <li>* Seguimiento y evaluación semestral del plan indicativo</li> <li>* Seguimiento y evaluación semestral del Plan de acción</li> <li>* Difusión del Plan de Desarrollo y su ejecución periódica.</li> <li>* Gestión de recursos de inversión.</li> </ul>	Se revisó el riesgo desde la identificación, causas y consecuencias, se revisaron y valoraron los controles hasta las acciones relacionadas.	Los riesgos están de manera muy general, se hará la revisión del banco de proyectos y del manejo de los riesgos para definir asuntos mas puntuales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Seguimiento al plan indicativo</li> <li>*Seguimiento al plan de accion</li> <li>*Seguimiento a proyectos de inversion</li> </ul>
<b>Desarticulación entre el Plan de Desarrollo, Plan Indicativo y Plan de Acción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escasa difusión de las políticas institucionales</li> <li>* Escaso seguimiento a la implementación y consideración de las políticas institucionales, en el que hacer institucional.</li> <li>* Políticas deficientes o inexistentes .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Metodología de Formulación y seguimiento del Plan de Desarrollo, Plan Indicativo y Plan de Acción.</li> <li>* Seguimiento y evaluación semestral del plan indicativo</li> <li>* Seguimiento y evaluación semestral del Plan de acción</li> <li>* Difusión del Plan de Desarrollo, Plan Indicativo y Plan de Acción anuales con su ejecución periódica.</li> </ul>	Los controles se han fortalecido.	Se cumplió con la etapa de monitoreo y revisión del riesgo con el equipo de trabajo. Este riesgo no se ha materializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Seguimiento al plan indicativo</li> <li>*Seguimiento al plan de accion</li> <li>*Seguimiento a proyectos de inversion</li> <li>*Publicación en la web</li> </ul>
<b>Posibilidad de que las prácticas operativas se encuentren desarticuladas con las políticas institucionales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Debilidad en los mecanismos y estrategias para solicitar la información</li> <li>* Falta de compromiso de los líderes de proceso</li> <li>* Falta de interacción entre Planeación y los procesos institucionales</li> <li>* Error humano</li> <li>* Falta de capacitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Revisar las políticas institucionales existentes</li> <li>* Acompañar en la definición y ajuste de las Políticas Institucionales</li> <li>* Articular las políticas operativas a las institucionales</li> <li>* Procedimiento PI-PR-010 Generación, aprobación y difusión de políticas institucionales.</li> </ul>	Se concluye que se deben fortalecer los controles.	Se revisó el riesgo desde la identificación, causas y consecuencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acta de Comité de Planeación</li> <li>* Acuerdo de Consejo Directivo</li> </ul>
<b>Posibilidad de no reportar información oportuna y confiable a los entes de control y externos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de un modelo de Planeación Institucional</li> <li>* Falta de comunicación e interacción entre Planeación y los procesos institucionales</li> <li>* Falta de sensibilización a los procesos sobre la cultura de la Planeación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cronograma de Actividades de Planeación Institucional</li> <li>* Formatos establecidos por Planeación para el diligenciamiento de la información.</li> <li>* Realizar acompañamiento a las dependencias y/o procesos.</li> </ul>	Los controles se mantienen.	Se revisó el riesgo desde la identificación, causas y consecuencias. Este riesgo no se ha materializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cronograma</li> <li>* Formatos diligenciados</li> <li>* Planilla de asistencia</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que no se disponga de una cultura de Planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ausencia de un modelo de Planeación Institucional</li> <li>* Falta de comunicación e interacción entre Planeación y los procesos institucionales</li> <li>*Falta de sensibilización a los procesos sobre la cultura de la Planeación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Formulaciòn y aplicaciòn del mòdelo de Planeaciòn estratègica</li> <li>* Difusiòn del modelo de Planeaciòn estratègica</li> </ul>	Se propone fortalecer la cultura de planeaciòn institucional a través de charla con un experto externo.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta las acciones asociadas a los controles.	*Manual Modelo de Planeaciòn Estratègica
<b>Insatisfacciòn con la prestaciòn de los servicios en terminos de tiempo y calidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Solicitudes de servicio fuera de los rangos de tiempo establecidos.</li> <li>*Requerimientos de servicios informales.</li> <li>*Asistencia excesiva a reuniones.</li> <li>*Personal insuficiente y sin las competencias requeridas.</li> <li>*Ausencia de agenda de eventos institucionales.</li> <li>*Desactualizaciòn de software necesarios para el desarrollo del proceso.</li> <li>*Herramientas de trabajo obsoletas.</li> <li>*Escasa asignaciòn de recursos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Procedimiento de Atenciòn a solicitudes de servicio de comunicaciones.</li> <li>*No recepcionar requerimientos por fuera del procedimiento establecido.</li> <li>*Mediciòn de indicadores del proceso.</li> <li>*Plan de Comunicaciones</li> </ul>	Se revisó el riesgo desde la identificaciòn, se analizó la probabilidad y el impacto y los controles establecidos.	Estos riesgos son un compromiso de todos y deben ser manejados como estratégicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Atencion de las soliciutdes en PLANNEA</li> <li>*Mediciòn de los indicadores</li> </ul>
<b>Afectaciòn del posicionamiento de la marca Institucional.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Situaciones imprevistas de orden académico, administrativo y proceder inadecuado de un funcionario.</li> <li>*Falta de presupuesto para llevar plan de mercadeo y comunicaciòn para el posicionamiento de la marca Institucional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Acuerdo 05 de 2015 Política de Comunicaciones.</li> <li>*Plan de Mercadeo y Comunciaciòn</li> <li>*Uso de medios de comunicaciòn con los que cuenta la Instituciòn.</li> <li>*Verificaciòn y actualizaciòn de la informaciòn en los diferentes medios de comunicaciòn institucional.</li> <li>*Creaciòn del Plan de Compras</li> <li>*Actualizaciòn de las estrategias comunicacionales según las tendencias del sector y las necesidades del mercado</li> <li>*Manual Protocolo de comunicaciòn en situaciòn de crisis</li> </ul>	Se concluye que los controles pueden ser fortalecidos con una mayor asignaciòn presupuestal.	Se analizó el contexto del proceso, se revisó el riesgo desde la identificaciòn, se analizó la probabilidad y el impacto y los controles establecidos. Se analiza el riesgo desde la identificaciòn, causas y consecuencias, se complementan los controles y se realiza la valoraciòn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Política</li> <li>*Plan de Mercadeo</li> <li>*Canales de comunicaciòn</li> <li>*Plan de Compras</li> <li>*Plan de Comunicaciones</li> <li>*Manual de protocolo de crisis</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que se genere muy baja movilidad entrante y saliente, impactando negativamente la gestión de las relaciones internacionales de la Institución.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Insuficiencia de recursos económicos</li> <li>*Insuficientes convenios interinstitucionales</li> <li>*Barreras lingüísticas o idiomáticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Reporte de necesidades económicas del área oportunamente entregado.</li> <li>*Poítica y Reglamento de Movilidad</li> <li>*Comunicación telefónica, electrónica y física con organismos e instituciones internacionales.</li> <li>*Reuniones, conversatorios y eventos con las áreas, la comunidad institucional y la comunidad académica.</li> </ul>		Se analizó el contexto del proceso, se identificó el riesgo, causas y consecuencias, valoración de los controles y acciones relacionadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Formato de necesidades diligenciado</li> <li>*Actas compromisorias, solicitudes de CDP, registro audiovisual</li> <li>*Correos electrónicos</li> <li>*Convenios firmados</li> <li>*Listas de asistencia</li> </ul>
<b>Pérdida del vínculo entre el graduado y la Institución.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ausencia de estudios o informes de seguimiento a graduados</li> <li>*No actualización de la base de datos</li> <li>*Baja pertinencia de las estrategias a implementar respecto a las necesidades de los graduados</li> <li>*Baja oferta de servicios, beneficios y actividades ofrecidos por la Institución</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Elaboración de estudios periódicos que permitan verificar la situación de los graduados.</li> <li>*Campañas de actualización permanente de las bases de datos.</li> <li>*Permanente comunicación con los graduados a través de diferentes canales.</li> <li>*Generación de actividades logradas a través del trabajo en red.</li> <li>*Oferta de servicios y beneficios para los graduados.</li> </ul>	El riesgo se mantiene controlado.	Se analizó el contexto del proceso y se decidió identificar otros riesgos, se cumplieron todas las etapas hasta encontrar el riesgo residual. Se elaborará un Plan de Trabajo que permita verificar todas las actividades que se propone realizar para fortalecer el vínculo con los graduados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Resultados de encuestas</li> <li>*Estudios de inserción y de pertinencia</li> <li>*Base de datos actualizada</li> <li>*Registros fotográficos y de asistencia a las actividades.</li> <li>*Estadísticas de uso de los servicios</li> </ul>
<b>Pérdida de la autorización por parte del servicio público de empleo para la prestación del servicio de bolsa de empleo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No cumplir con la normatividad exigida por el servicio público de empleo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Actualización de la normatividad exigida por SPE.</li> <li>*Auditorias de SPE</li> </ul>	Los controles han sido efectivos.	Se modificó la descripción del riesgo y los controles y acciones relacionadas con los controles. Este riesgo no se ha materializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Estadísticas de la bolsa de empleo</li> <li>*Informes de las auditorias</li> <li>*Registros de los planes de mejoramiento</li> <li>*Informes exigidos por el servicio público de empleo.</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que los servicios del proceso de Apoyo Educativo no alcancen la cobertura establecida para la población objetivo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta infraestructura física y tecnológica.</li> <li>*Falta de recursos bibliográficos.</li> <li>*Inadecuada difusión de los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Actualización permanente desde las nuevas tecnologías.</li> <li>*Apoyo permanente del área de tecnología.</li> <li>*Actualización de los microcurrículos y los Convenios interbibliotecarios</li> <li>*Indicador de impacto del uso de los servicios de la biblioteca</li> <li>*Indicador de satisfacción de usuarios formados</li> <li>* Solicitud de establecer las actividades al área de tecnología</li> <li>*Sensibilización al personal y acciones de mejora al personal de la Biblioteca en cuanto al servicio al cliente.</li> <li>*Estrategias para la actualización de los microcurrículos.</li> </ul>	Los controles han sido eficaces y no se ha materializado el riesgo	Se evaluó el Riesgo identificado, se adicionó una consecuencia y se modificaron los controles ingresando los que no se tenían contemplados. Se asume el riesgo sin contemplar el aspecto relacionado con la Infraestructura.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Registro Software Planea</li> <li>*Registro revisión de microcurrículo</li> <li>*Registro de los convenios de préstamo interbibliotecario</li> <li>*Medición de la satisfacción del cliente</li> <li>*Registro de usuarios formados</li> <li>*Registro de satisfacción de usuarios formados</li> <li>*Registro de la asistencia</li> <li>*Rescata un libro</li> </ul>
<b>Posibilidad de deterioro de libros y equipos tecnológicos necesarios para la prestación del servicio.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Deterioro del material por causas del medio ambiente, por la naturaleza misma del material, por el ambiente en el que se almacena y la forma en que se manipula.</li> <li>*Vandalismo de los usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Verificación anual de inventario</li> <li>*Mantenimientos preventivos al material bibliográfico y a los equipos</li> <li>*Fumigación periódica de la Biblioteca</li> <li>*Evaluación y Descarte anual del material bibliográfico</li> </ul>	Se mantienen los controles.	Se revisó el riesgo desde la identificación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Inventario</li> <li>*Soportes de mantenimiento de libros y equipo</li> <li>*Registros de evaluación y descarte Biblioteca</li> <li>*Campanas visuales</li> </ul>
<b>Probabilidad de que los servicios de la biblioteca no sean pertinentes para la comunidad institucional.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*La formulación del plan no está alineado con las necesidades de los usuarios</li> <li>*Recursos insuficientes para cumplir con el plan (tecnológicos y humanos)</li> <li>*No se hace seguimiento y evaluación al plan de acción de la biblioteca</li> <li>*Demora en los tiempos de respuesta a solicitudes de compra.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Evaluación del plan de acción</li> <li>*Solicitudes docentes (Feria del libro) (Formato de evaluación)</li> </ul>	Los controles son efectivos	Este riesgo se mantiene controlado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Informe semestral de la medición de satisfacción del cliente</li> <li>*Plan de acción evaluado</li> <li>*Formato de solicitudes vs compras</li> </ul>
<b>Duplicación en la adquisición de material bibliográfico que tiene poco préstamo</b>	Fallas en la identificación en la base de datos Janium.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Base de datos Janium</li> <li>* Revisión de las solicitudes de los docentes (visto bueno decanos y Biblioteca)</li> </ul>	Los controles son efectivos	Este riesgo se mantiene controlado.	Formato de las solicitudes diligenciadas y aprobadas.

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Que el material bibliográfico no se entregue con las especificaciones técnicas y oportunidad requerida por la Institución</b>	<p>*No se realiza la evaluación a los proveedores de material bibliográfico.</p> <p>*No se hace el proceso jurídico correspondiente</p> <p>*Los estudios previos estan mal elaborados (Pliego de condiciones)</p> <p>*No se informa al área correspondiente sobre el incumplimiento del proveedor para su evaluación.</p> <p>*El material se encuentra agotado en el mercado editorial</p>	<p>*Realizar evaluación a los proveedores del material bibliográfico. (Bienes)</p> <p>*Orientación y revisión por parte del proceso legal de los estudios previos y pliego de condiciones. (Jurídica)</p> <p>*Procedimiento Selección y Adquisición de recursos bibliográficos AEPR-003 (biblioteca)</p>	Los controles son efectivos	Este riesgo se mantiene controlado.	<p>*Evaluación por parte de Bienes Estudios previos revisados</p> <p>*Procedimiento y manual de políticas de selección de materia</p>
<b>Posibilidad de atraso en la prestación de los servicios del proceso enfocados al mantenimiento de la infraestructura física.</b>	<p>1. Excesiva demanda del servicio que sobrecarga la capacidad laboral del personal a cargo.</p> <p>2. Talento humano insuficiente y/o con limitaciones.</p> <p>3. Fallas técnicas, ambientales</p>	<p>*Programación de mantenimientos preventivos internos y externos actualizados</p> <p>*Programación y atención de las solicitudes de servicios mediante el aplicativo PLANNEA.</p> <p>*Programación y ejecución de jornadas intensivas de mantenimiento vacacionales.</p> <p>*Medición de las calificaciones de satisfacción del usuario.</p> <p>*Medición de los indicadores de mantenimientos correctivos del proceso y de solicitudes externas.</p>	El riesgo se ha mitigado. Los controles se mantienen.	Se realizó monitoreo y revisión del riesgo, desde la determinación de causas y consecuencias.	<p>*Programación de los mantenimientos- formato</p> <p>*Proyecto(s) en Plannea</p> <p>*Evaluación del cumplimiento de actividades en la misma formato de programación</p>
<b>Probabilidad de no alcanzar la meta de intervención de los proyectos de infraestructura.</b>	<p>1. Retrasos en obligaciones contractuales.</p> <p>2. Imprevistos no contemplados por la complejidad del proyecto.</p> <p>3. Premura por asignación simultánea de recursos a ejecutar en términos inmediatos.</p>	<p>*Calibración periódica del presupuesto del proyecto o proyectos en etapa de ejecución.</p> <p>*Reajuste en temporalidad de los proyectos en ejecución cuando se amerite.</p>	los controles se mantienen.	Se realizó monitoreo y revisión del riesgo, desde la determinación de causas y consecuencias. Se ajustaron los controles. No se ha materializado,	<p>*Programación de obra</p> <p>*Reprogramación de obra</p>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que las actividades que permiten el desarrollo de los proyectos de investigación, no aporten al fortalecimiento académico institucional, ni contribuyan a resolver las necesidades de la sociedad.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta de compromiso del personal involucrado en las actividades de investigación</li> <li>*Desconocimiento de las características y normatividad de la institución</li> <li>*Llevar a cabo proyectos de investigación no pertinentes.</li> <li>*Fuerzas externas que presionen el desarrollo de proyectos no pertinentes.</li> <li>*No se evalúa el valor agregado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Evaluación para la aprobación de los proyectos de investigación. (formato IV-FR-016)</li> <li>*Evaluación de los pares académicos.</li> </ul>	los controles han sido efectivos.	<p>Revisión general de la matriz del proceso</p> <p>Se revisó el riesgo desde la identificación, se complementaron los controles y las acciones. Se concluye: No se ha materializado el riesgo.</p>	Formatos diligenciados IV-FR-016 Y IV-FR-11
<b>Posibilidad que no se concluya una investigación en curso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No continuidad del investigador principal.</li> <li>*Administración deficiente de los recursos asignados para la ejecución del proyecto.</li> <li>*Factores externos que generen cese de actividades.</li> <li>*Las entidades cofinancadoras incumplan con los acuerdos establecidos para la ejecución del proyecto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Seguimiento técnico y financiero del proyecto</li> <li>*Evaluación docente</li> </ul>	Los controles se mantienen.	Se modifica el riesgo desde la identificación, las causas y consecuencias, los controles y las acciones relacionadas. El riesgo no se ha materializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Formato diligenciado de revisión de informes</li> <li>*Evaluación docente</li> </ul>
<b>Posibilidad de que se filtre información reservada o confidencial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta de seguridad tecnológica o humana.</li> <li>*Desconocimiento de la legislación relacionada con derechos patrimoniales y propiedad intelectual.</li> <li>*Incumplimiento de los convenios y actas de confidencialidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Acta de confidencialidad</li> <li>*Protección de modelos de mejoramiento, productos patentables.</li> <li>*Actas de suscripción y derechos de autor.</li> </ul>	No se ha materializado.	Se revisa el riesgo, se complementan las causas y los controles implementados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Actas firmadas de la</li> <li>*Resolución de la superintendencia</li> </ul>



Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de que las estrategias implementadas para la formación y desarrollo de competencias en las tecnologías de la información y la comunicación no sean apropiadas o introyectadas por los docentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desconocimiento del uso de la tecnología (brecha digital) para procesos de enseñanza - aprendizaje</li> <li>* Recursos tecnológicos insuficientes para la generación de competencias TIC</li> <li>* Metodología inapropiada en los procesos de formación</li> <li>* Insuficiente personal para dar respuesta a las necesidades de la población en temas de soporte y capacitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Creación de Lineamientos para la adopción de la virtualidad</li> <li>* Modificación del reglamento estudiantil con la inclusión de un capítulo para educación virtual</li> <li>* Convenio de colaboración con Sapiencia para la estrategia de educación virtual en las Instituciones del municipio</li> <li>* Capacitación, asesoría y soporte permanente a los docentes y estudiantes</li> <li>* Actualización permanente del personal asociado a virtualidad</li> <li>* Solicitud de contratación de personal idóneo para las capacitaciones, asesorías y soporte</li> <li>* Seguimiento periódico a los docentes y estudiantes en las diferentes plataformas</li> </ul>	Se mantiene controlado.	se analiza el contexto del proceso y se decide modificar el riesgo, se analizaron las causas, consecuencias, análisis y valoración del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* DC-VIR-FR-013 REVISIÓN DE MÓDULOS EN PLATAFORMA @MEDELL</li> <li>* Acta Aprobado por el consejo Académico en sesión del día 4 de diciembre de 2015. , ACTA No. 22</li> <li>* Reglamento Académico: Acuerdo 013 del 29 de septiembre de 2016</li> <li>* Listas de asistencia Asesoría Interna</li> <li>* Certificados de estudio</li> <li>* DC-VIR-FR-005 SEGUIMIENTO A DOCENTES EN CAMPUS VIRTUAL</li> <li>* DC-VIR-FR-004 SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES SIN ACCESO A CAMPUS VIRTUAL</li> <li>* DC-VIR-FR-006 SEGUIMIENTO PERIODICO A ESTUDIANTES EN CAMPUS VIRTUAL</li> </ul>
<b>Deficiencia o ausencia del personal docente para el desarrollo de las funciones misionales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Compromisos externos no relacionados con la labor</li> <li>*Falta de claridad o conocimiento de la norma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Establecimiento de planes de trabajo (TH-FR-043)</li> <li>*Medir la efectividad del control a los planes de trabajo.</li> <li>*Evaluación de planes de trabajo art. 38 Estatuto General</li> <li>*Evaluación docente</li> </ul>	Se concluye que los controles se han fortalecido.	Se revisó el riesgo desde la identificación hasta las acciones relacionadas con los controles. Se mejoró la redacción de estas acciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Planes de trabajo</li> <li>*Registros en el software ACADEMIA</li> <li>*Evaluación al plan de trabajo</li> </ul>
<b>Baja articulación de los procesos administrativos y los procesos académicos.</b>	Desconocimiento de la reglamentación y las dinámicas académicas	*Actualización políticas y sistemas de información institucionales.	Se concluye que los controles se deben fortalecer.	Se cumplió con el monitoreo y revisión del riesgo desde la identificación.	*Actas de reunión

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Daños o deterioro de equipos, utensilios, insumos y materiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Uso inadecuado de los equipos, utensilios, insumos y materiales.</li> <li>*Depreciación.</li> <li>*Falta de mantenimiento.</li> <li>*Manipulación inadecuada de materia prima por parte de docentes, estudiantes y ecónomato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Mantenimiento Preventivo de los equipos</li> <li>*Adecuado almacenamiento de insumos, materiales y reactivos.</li> <li>*Guía rápida de manejo de equipos</li> <li>*Instructivo para el almacenamiento de las materias primas</li> <li>*Conocimiento y manejo de la matriz de compatibilidad</li> </ul>	Se considera necesario fortalecer los controles e incluir a los laboratorios en el sistema de vigilancia.	Monitoreo y revisión de los riesgos desde la identificación hasta la valoración de los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Formato para el registro de temperaturas</li> <li>*Formato para el préstamo de utensilios</li> <li>*Formato para deudas de estudiantes</li> </ul>
<b>Contaminación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Almacenamiento inadecuado de insumos, materias primas, reactivos.</li> <li>*Manejo inadecuado de materiales y equipos.</li> <li>*No cumplir con las normas establecidas en el Reglamento de los Laboratorios Institucionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Curso Introdutorio para los laboratorios a estudiantes de primer semestre.</li> <li>* Clasificación de la materia prima (Actividad etiquetado de la materia)</li> <li>*Manual de Riesgo Químico.</li> <li>Manejo de sobrantes y devoluciones (Actividad de procedimiento, directriz y socialización a los docentes)</li> <li>*Limpieza y desinfección</li> <li>*implementos de atención de emergencia</li> </ul>	Los controles han sido efectivos.	Monitoreo y revisión de los riesgos desde la identificación hasta la valoración de los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Listas de asistencia</li> <li>*Kardex</li> <li>*Cronogramas de limpieza y desinfección</li> <li>*Registro de verificación de cumplimiento de normas de bioseguridad</li> </ul>
<b>Inadecuada disposición final de los residuos.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta de compromiso de docentes, estudiantes y usuarios.</li> <li>*Falta de los elementos necesarios para la disposición de los residuos (bolsas, guardianes, reactivos tec.)</li> <li>*Falta de capacitación a los usuarios de los laboratorios en la disposición final de residuos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Manual de riesgos químicos y/o Biológicos</li> <li>*Guías de Laboratorio de asignaturas</li> <li>*Implementación del Decreto 351 de 2014</li> <li>*Reglamento de laboratorios</li> <li>*Inducción y reinducción a estudiantes y docentes</li> <li>*Señalización con información sobre el manejo de residuos.</li> </ul>	Se deben fortalecer los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoreo y revisión de los riesgos desde la identificación hasta la valoración de los controles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Listas de asistencia</li> <li>*Guías de laboratorio por asignatura y por programa</li> <li>*Registro de socialización del reglamento de los laboratorios</li> <li>*Listado de asistencia a la inducción y reinducción</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Accidentes en los laboratorios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Reglamento de laboratorios</li> <li>*Inducción y reinducción</li> <li>*Curso Introdutorio para estudiantes de primer nivel (Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Arquitectura e Ingeniería)</li> <li>*Acompañamiento permanente del docente en las prácticas de laboratorios</li> <li>*Revisión del estado de los implementos de trabajo.</li> <li>*Elementos de Protección Personal EPP.</li> <li>*Señalización con recomendaciones de comportamiento al interior de los laboratorios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Reglamento de laboratorios</li> <li>*Inducción y reinducción</li> <li>*Curso Introdutorio para estudiantes de primer nivel (Facultad de Ciencias de la Salud, Facultad de Arquitectura e Ingeniería)</li> <li>*Acompañamiento permanente del docente en las prácticas de laboratorios</li> <li>*Revisión del estado de los implementos de trabajo.</li> <li>*Elementos de Protección Personal EPP.</li> <li>*Señalización con recomendaciones de comportamiento al interior de los laboratorios.</li> </ul>	Desde los laboratorios se decide que se seguirán fortaleciendo los controles, la póliza es un requisito institucional que debe ser renovado semestralmente.	Se sugiere agregar al economato los controles de seguridad que se tienen en cada laboratorio para evitar los accidentes, los cuales existen, se aplican, pero no se tienen contemplados en la matriz del proceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Registro de socialización del reglamento de los laboratorios</li> <li>*Listas de asistencia</li> <li>*Listado de asistencia a la inducción y reinducción</li> <li>*Registro de responsable del curso</li> <li>*Registro de verificación del uso de los elementos de protección personal EPP.</li> </ul>
<b>Debilidad en la proyección de las compras requeridas para el funcionamiento de los laboratorios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada planeación</li> <li>* Inadecuado manejo del inventario</li> <li>*Falta de compromiso de los docentes</li> <li>*Error humano</li> <li>*Disminución de la asignación de recursos</li> <li>*Comportamiento económico del mercado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Plan de compras</li> <li>*Estudio de necesidades</li> <li>*Guías de laboratorio</li> <li>*Diligenciamiento de los kardex de insumos, reactivos y materia prima.</li> </ul>	se requiere mantener los controles.	Monitoreo y revisión de los riesgos desde la identificación hasta la valoración de los controles. El manejo de las compras se ha mejorado,	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Listado de los materiales y reactivos para cotizar</li> <li>*Guías de Laboratorio</li> <li>*Kardex</li> </ul>
<b>Posibilidad de pérdida del material de archivo e información digital (Document)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Vandalismo</li> <li>*Incendio o Inundación</li> <li>*Controles deficientes al realizar préstamo del documento original</li> <li>*Error humano por falta de concentración al elaborar el documento</li> <li>*Falta de capacitación en el manejo del software Document</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Verificar y revisar las transferencias primarias.</li> <li>*Controlar el préstamo de los documentos originales.</li> <li>*Capacitación en el manejo del software Document.</li> <li>*Normas para el acceso a la información física.</li> </ul>	Se hizo monitoreo y revisión del riesgo, desde la identificación hasta los controles establecidos.	La evaluación del control es Moderada y no se tiene una observación con relación a la misma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Formato único de inventario documental GL-GD-FR-10.</li> <li>*Correos electrónicos de documentos scaneados compartidos</li> <li>*Listas de asistencia a capacitaciones</li> </ul>
<b>Posibilidad de deterioro de los documentos por agentes externos (microorganismos y agentes probióticos)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Condiciones inapropiadas del medio ambiente.</li> <li>*Almacenamiento inadecuado.</li> <li>*Influencia de microorganismos externos, (hongos, insectos roedores. etc)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplimiento del acuerdo 049 del 2000 del Archivo general de la nacion. (Condiciones locativas para el archivo)</li> <li>*Bodegaje en custodia de los documentos de archivo.</li> <li>*Fumigaciones</li> </ul>	Los controles se deben de mejorar.	Las acciones propuestas en el monitoreo anterior están pendientes. Se trabajará en el proyecto de adecuación de la oficina para mejorar las condiciones locativas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Proyecto trasladado a Infraestructura, pendiente de aprobación.</li> <li>*Insumos archivísticos deshacificados.</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de flujo inoportuno de la información a los usuarios.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Destinatario no identificado</li> <li>*Traspapelado del documento</li> <li>*Vencimiento del término</li> <li>*No recibo del documento por ausencia del funcionario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Radicado del documento en el sistema Document.</li> <li>*Envío relacionado en la planilla control de mensajería interna GL-GD-FR-012.</li> </ul>	Los controles se deben mantener	Se identificó este riesgo para el flujo de los documentos, se realizó el análisis para encontrar el riesgo inherente y la evaluación de los controles para encontrar el riesgo residual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Número de Radicado del documento</li> <li>*Firma de recibido en la planilla.</li> </ul>
<b>Posibilidad de que las estrategias Quédate en Colmayor no generen permanencia de los estudiantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baja asistencia de los estudiantes al programa de Permanencia.</li> <li>Insuficientes recursos para fortalecer las estrategias implementadas desde el programa.</li> <li>Ausencia de estrategias didácticas en los contratistas de Quédate en Colmayor.</li> <li>Insuficientes espacios físicos para desarrollar las estrategias de permanencia</li> <li>Poca divulgación de los servicios de Quédate en Colmayor.</li> <li>Baja Pertinencia de la oferta de Quédate en Colmayor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Evaluar las distintas estrategias del programa.</li> <li>*Informe de impacto a la mejoría académica de los estudiantes que asisten mas de 7 veces.</li> <li>*La selección de los tutores y docentes se hace a través de una prueba de conocimiento y entrevista.</li> <li>* Estrategias de divulgación.</li> <li>*Recursos económicos propios a través de proyectos inversión y concursos con el MEN .</li> <li>Informe de alertas tempranas</li> </ul>	El riesgo no se ha materializado. Los controles se han fortalecido.	Revisión del riesgo desde la identificación, se complementaron las causas y consecuencias, se complementaron y valoraron los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato DC-PE-FR-005 diligenciado.</li> <li>Informe Seguimiento de desempeño de los estudiantes que asisten mas de 7 veces al programa.</li> <li>Registro de la selección de tutores y/o contratistas.</li> <li>Informe de alertas tempranas</li> <li>Informe de mejora académica.</li> </ul>
<b>Probabilidad de que los informes de autoevaluación de programas o institucional no cuenten con la debida rigurosidad conceptual y metodológica que afecten las metas de acreditación.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Insuficientes recursos humanos, económicos, técnicos para la gestión del proceso.</li> <li>*Deficiencia de la información enviada por los distintos procesos para adelantar los informes de autoevaluación.</li> <li>*Formulación de planes de trabajo que desbordan la capacidad humana y técnica del proceso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Plan anual de inversión acorde a las necesidades del proceso.</li> <li>*Revisión de los informes de autoevaluación por parte de los Comités de autoevaluación de facultad.</li> <li>*Revisión por pares académicos colaborativos externos de los informes de autoevaluación de los programas.</li> <li>*Cronograma de los procesos de autoevaluación y acreditación.</li> </ul>	Se cumplieron todas las etapas desde la identificación hasta las acciones relacionadas con los controles.	Se revisó el contexto del proceso y se decide modificar el riesgo. Se identifica un riesgo que puede afectar el cumplimiento del objetivo del proceso y sobre el cual tiene la gobernabilidad de las acciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Formato de Necesidades del proceso diligenciado.</li> <li>*Acta de aprobación del informe</li> <li>*Informe de revisión de los pares académicos</li> <li>*Seguimiento al Cronograma</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Bienes sin cobertura de póliza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No reportar ante la aseguradora, los nuevos bienes que ingresan a la Institución.</li> <li>*Ausencia de controles en la recepción del bien y facturación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplir con las políticas de administración de inventarios y bienes muebles e inmuebles, de la Institución.</li> <li>*Dar cumplimiento al procedimiento en el manejo de los documentos legales en la institución.</li> <li>*Reporte periódico de bienes incluidos en la póliza.</li> </ul>	Este riesgo está controlado y no se ha materializado.	Se realiza revisión del riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Informe consolidado de inclusión de bienes</li> <li>*Memorando enviado a la aseguradora</li> <li>*Radicado de la factura en el sistema Document</li> <li>*Informe de entradas al almacén</li> </ul>
<b>Posibilidad de pérdida, daño o deterioro de los bienes de la Institución</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No efectuar conteo y cotejo físico del inventario institucional.</li> <li>*Desconocimiento del manejo de la herramienta para el control del inventario.</li> <li>*No conciliación entre las áreas de contabilidad y bienes y servicios.</li> <li>*Condiciones inadecuadas de almacenamiento.</li> <li>*Indebida manipulación del bien por falta de método</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Programación anual de inventario</li> <li>*Capacitación al personal para el manejo del software de inventarios</li> <li>*Conciliación con el área contable de la información de activos</li> <li>*Capacitación para el manejo del bien adquirido.</li> <li>*Aplicar la política para la recuperación del bien</li> </ul>	Este riesgo se ha materializado y se han implementado las acciones correctivas pertinentes.	Se realiza revisión del riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Consolidado de inventarios ejecutados y el reporte individual del inventario realizado a cada área.</li> <li>*Reporte de inventario generado por el sistema</li> <li>*Acta de conciliación</li> <li>*Contrato</li> </ul>
<b>Incumplimiento de condiciones por parte del proveedor en la entrega y servicio postventa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Laxitud de la normatividad que aplica a los proveedores.</li> <li>*Inexactitud en las especificaciones de los bienes y servicios a comprar</li> <li>*Imprecisión en la selección del proveedor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplir con el Manual de Contratación</li> <li>*Evaluación de los requisitos al proveedor</li> <li>*Evaluación y seguimiento a proveedores.</li> <li>*Efectividad de las pólizas</li> </ul>	Se concluye que los controles se deben fortalecer por las dificultades que pueden presentarse con los proveedores debido a la laxitud de la normatividad.	Se realiza revisión del riesgo desde la identificación hasta la valoración de los controles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Estudios previos</li> <li>*Procesos de contratación</li> <li>*Evaluación y reevaluación de proveedores</li> </ul>
<b>Probabilidad de que la programación de las actividades deportivas, socioeconómicas, culturales, de desarrollo humano y de salud no se ajusten a las necesidades y expectativas de la comunidad institucional.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No se tiene en cuenta las necesidades y expectativas planteadas por la comunidad institucional.</li> <li>*Incumplimiento del plan de acción de bienestar institucional.</li> <li>*Recursos insuficientes para cumplir con el plan de acción establecido.</li> <li>*No hacer seguimiento y evaluación al plan de acción del proceso.</li> <li>*Incumplimiento de los convenios interinstitucionales para el desarrollo de las actividades.</li> </ul>	Medición de encuestas de satisfacción	se analizó desde la identificación (causas y consecuencias) hasta la valoración de los controles.	Se analizó el contexto del proceso y se replanteó el riesgo,	Encuestas de satisfacción

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Probabilidad de que los programas de bienestar institucional no cumplan con la cobertura establecida para la población objetivo.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No disponer de las instalaciones y dotación adecuada para el cumplimiento de las actividades.</li> <li>*Insuficiente recurso humano para el cumplimiento de las actividades programadas.</li> <li>*Debilidad en la planeación de las actividades.</li> <li>*Falta de difusión de los servicios de bienestar institucional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Evaluación a los indicadores de gestión: Medición de número de beneficiarios de los servicios de Bienestar Institucional.</li> <li>*Convenios con otras instituciones para la utilización de las instalaciones deportivas.</li> <li>*Cronograma semestral por programa.</li> <li>*Campañas de difusión de las actividades a realizar en el semestre.</li> </ul>	se complementaron y valoraron los controles.	Se replanteó el riesgo de acuerdo con el análisis del contexto realizado, se analizaron causas y consecuencias y	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Registros de asistencia a las actividades.</li> <li>*Convenios interinstitucionales.</li> <li>*Cronograma por programa.</li> <li>*Piezas publicitarias y correos electrónicos.</li> </ul>
<b>Posibilidad de no realizar oportunamente las evaluaciones independientes (auditorías, seguimientos y demás) a cargo de la oficina de Control Interno.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de actualización permanente a los funcionarios de la oficina de Control Interno con los temas relacionados a la evaluación.</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad.</li> <li>* Falta de planeación.</li> <li>* Desconocimiento de responsabilidades.</li> <li>*No hacer el Plan General de Auditoría basados en análisis de riesgos por proceso</li> <li>*Decisiones externas en asignación de recursos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Documentación de los procedimientos e instructivo.</li> <li>* Reuniones de trabajo con seguimiento a los compromisos.</li> <li>* Supervisar por parte de la Directora Operativa de Control Interno que se cumpla con el cronograma de actividades y de auditorías del proceso.</li> </ul>	se concluye que los controles se han fortalecido.	Se revisó el riesgo desde la identificación,	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Control de cambios en la documentación</li> <li>*Firma en los informes de avance contractual de los auditores.</li> <li>*Informes de gestión de la Dirección de Control Interno.</li> </ul>
<b>Posibilidad de incumplimiento del plan general de auditorías y el de actividades de control interno.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desarrollo de actividades no identificadas en los planes.</li> <li>* Insuficiencia de asignación de recursos para la ejecución de las auditorías.</li> <li>*Eventos externos a la Institución que impidan el desarrollo de actividades.</li> <li>* Ausencia de planeación en las actividades de la oficina de Control interno.</li> <li>* Desconocimiento de las normas.</li> <li>* Falta de supervisión en el desarrollo del proceso auditor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Seguimiento a los requerimientos de la información por parte del equipo de Control Interno.</li> <li>* Verificación por parte de la Directora Operativa de Control Interno del cumplimiento al programa de auditorías.</li> <li>* Verificación por parte de la Directora Operativa de Control Interno de los lineamientos trazados en los procedimientos y programas de auditoría.</li> </ul>	Se complementaron los controles y las acciones asociadas. Se concluye que los controles se han fortalecido.	La matriz del proceso fue revisada en enero 28 de 2016 y se evaluó en abril, debe ajustarse a la guía 2015 para el próximo seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Actas de mesa de trabajo</li> <li>*Plan General de Auditorías y actas las instancias de revisión y aprobación.</li> <li>*Medición de indicadores</li> <li>*Certificados de capacitación</li> <li>*Firma en los informes de avance contractual de los auditores.</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
<b>Posibilidad de incumplimiento en la presentación oportuna de informes a entes de control externo y otros.</b>	* Falta de planeación. * Desconocimiento de la norma. * Negligencia del Director de Control Interno. * Incumplimiento en la entrega de información por parte de los procesos responsables de la rendición.	* Supervisar por parte de la Directora Operativa de Control Interno que se cumpla con las fechas de rendición establecidas en el calendario de información de entes externos. * Existencia de cronograma de rendición de cuentas. * Solicitar a los procesos la información requerida antes del vencimiento de la obligación.	Se revisó el riesgo desde la identificación, no se ha materializado, los controles han sido efectivos.	La matriz del proceso fue revisada en enero 28 de 2016 y se evaluó en abril, debe ajustarse a la guía 2015 para el próximo seguimiento.	* Registro de cumplimiento de rendiciones * Correo de actualización y registro en ISOLUCION

Fecha:

05/09/2017