

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Para ser diligenciado por Control Interno

Responsable: Marysol Varela Rueda

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Amiguismo y clientelismo en asignación docente	*Intención de favorecer a alguien en particular. *Negligencia. *Falta de criterios para la asignación docente *Debilidad en la supervisión de la asignación docente. *Debilidad en la toma de decisiones frente a la evaluación docente.	Estatuto General y docente	23/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido.	Se revisaron y actualizaron los riesgos identificados como corrupción, se cumplieron las etapas de identificación y valoración. Revisión del riesgo con asesor externo, se recomienda complementar las causas y consecuencias. Se cumplió con el monitoreo y revisión.	Ingreso del plan de trabajo al Software ACCADEMIA para posterior verificación
Posibilidad de utilizar los espacios y materiales de la Universidad por parte de los docentes u otro servidor de la Institución para beneficio personal	*Deficiencia en los controles para la entrega de insumos y materiales *Deficiencia en el control del inventario *Intereses personales por encima de los institucionales	1. Entrega de insumos y materiales, en la Central de materiales, economato o almacenamiento, de acuerdo con el tipo de prueba. 2. Desarrollo de inventarios periódicos e información de necesidades para el semestre académico siguiente	23/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido.	Se revisaron y actualizaron los riesgos identificados como corrupción, se cumplieron las etapas de identificación y valoración. Revisión del riesgo con asesor externo, se recomienda precisar las causas o los hechos que pueden generar este riesgo. Se acoge la recomendación del asesor y se complementan las causas de este riesgo.	1. Uso de formatos establecidos para la solicitud y entrega de los insumos y materiales 2. Realización de inventarios para identificación de necesidades o usos por fuera de lo normal

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Ausencia de los docentes de planta y ocasionales durante su jornada laboral para cumplir otros objetivos personales	*Compromisos externos no relacionados con la labor docente institucional *Falta de claridad o conocimiento de la normatividad	Establecimiento de planes de trabajo (TH-FR-043)  Estatuto General Evaluación docente	23/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido.	Se revisaron y actualizaron los riesgos identificados como corrupción, se cumplieron las etapas de identificación y valoración. Revisión del riesgo con asesor externo, se recomienda adicionar a las consecuencias, la deficiencia en la calidad académica. Se cumple con el monitoreo y revisión del riesgo, se acoge la recomendación del asesor.	Medir la efectividad del control a los planes de trabajo. Evaluación de planes de trabajo art. 38
Posibilidad de desviación en la asignación de beneficios, desde el área socioeconómica, para favorecer a un tercero, obteniendo un beneficio particular .	*Vulnerabilidad en el software para el manejo de la información socioeconómica. *Insuficiente verificación de la información presentada por el beneficiario. *Manipulación de la información presentada por el beneficiario. *Manejo de influencias. *Preventas. *Subjetividad en el manejo de la información por parte del funcionario encargado.	*Resolución 173 de 2017 Beneficios socio-económicos Bienestar *Software Presupuesto Participativo *Criterios de selección para cada tipo de convocatoria *Comité de Asignación de beneficios y vigilancia	04/09/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido.	Se modificó la descripción del riesgo para precisar el hecho de corrupción que puede presentarse, se complementaron causas y consecuencias. Se analizaron los controles y las acciones relacionadas. Este riesgo no se ha materializado. Se propone diligenciar actas de las reuniones del Comité de Asignación de beneficios y vigilancia.	*Implementación de la Resolución para el manejo de los beneficios socio-económicos *Actualización del software Presupuesto Participativo *Verificación de los criterios definidos para las convocatorias *Reuniones periódicas del comité para analizar casos especiales.
Utilización de los bienes institucionales (implementos deportivos, instrumentos, etc.), para beneficio propio.	*Ausencia de registro en el inventario de material de consumo *Falta de ética del funcionario *Falta de control en la salida de implementos deportivos, instrumentos, etc.	*Control del inventario de las áreas cultura y deporte *Registro de salida del bien	04/09/2017	Septiembre 07 de 2017	se deben fortalecer los controles.	Se modificó la descripción del riesgo para precisar el hecho de corrupción que puede presentarse, se complementaron causas y consecuencias. Se analizaron los controles y las acciones relacionadas.	*Se está implementando kardex para el control de los implementos e instrumentos de las áreas. *Diligenciar en la planilla la salida e ingreso de los implementos e instrumentos utilizados en las actividades.

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Posibilidad de no reportar en los informes de auditoría hallazgos que evidencien fraude para obtener un beneficio propio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Existencia de apatía o rechazo a las funciones de la Oficina de Control Interno.</li> <li>* Negligencia laboral.</li> <li>* Desconocimiento de la norma.</li> <li>* Beneficio propio o de un tercero que se está auditando.</li> <li>* Beneficios personales con fines pecuniarios, afectivos etc.</li> <li>* Amiguismo.</li> <li>* Cohecho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Documentación de las actividades de la oficina de Control Interno (Procedimiento CI-PR-002, Auditoría de Control Interno, Manual de Auditoría)</li> <li>* Existencia de Código de Ética de Auditoría Interna, suscripción del Acuerdo de Gestión y Compromiso Ético de los auditores.</li> <li>* Evaluar el componente administrativo y financiero del proceso que se está auditando.</li> </ul>	03/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Se mantienen los controles.	<p>Ajustes en la definición de los riesgos, valoración y evaluación del riesgo.</p> <p>Se revisó el riesgo en jornada de trabajo con asesor externo, recomienda ajustar la descripción para que identifique el hecho de corrupción.</p> <p>Se cumple con la etapa de monitoreo y revisión, se acoge la recomendación del asesor y se agrega "beneficio propio". El riesgo no se ha materializado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Medición de los indicadores</li> <li>* Tabulación de evaluación de auditores en el formato establecido</li> <li>* Firma del compromiso ético de los auditores</li> <li>* Evaluación del Acuerdo de Gestión</li> <li>* Socialización del informe definitivo de auditoría</li> </ul>
Inejecución de auditoría programada por ausencia de objetividad e independencia con el fin de favorecer al auditado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ofrecimiento de dádivas y/o pagos para impedir el desarrollo del programa de auditorías o impedir visitas de evaluación y/o control.</li> <li>* Pagos a los funcionarios con el fin de evitar la detección y sanción de indebidos manejos.</li> <li>* Amenazas encaminadas a impedir cualquier tipo de visita de inspección.</li> <li>* Falta de profesionalismo y formación en el equipo auditor.</li> <li>* Falta de valores éticos, morales y sociales en el personal auditor.</li> <li>* Desorden financiero en el recurso humano de Control Interno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cumplimiento del programa anual de auditorías, aprobado por el Consejo Directivo.</li> <li>* Documentación de las actividades de la oficina de Control Interno (Procedimiento CI-PR-002, Auditoría de Control Interno, Manual de Auditoría)</li> <li>* Hallazgos soportados debidamente y validados en mesas de trabajo.</li> <li>* Supervisión por parte de la Directora Operativa de Control Interno, sobre el avance de las auditorías y en el desarrollo del objetivo general y objetivos específicos.</li> <li>* Validación en mesas de trabajo sobre los criterios a aplicar en el desarrollo de las auditorías.</li> </ul>	03/08/2017	Septiembre 07 de 2017	se concluye que los controles permanecen y el riesgo no se ha materializado.	<p>Ajustes en la definición de los riesgos, valoración y evaluación del riesgo.</p> <p>Se revisa el riesgo con asesor externo. No se generan recomendaciones.</p> <p>Se cumple con la etapa de monitoreo y revisión,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Someter a aprobación por el Consejo Directivo, el programa anual de auditorías de Control Interno.</li> <li>* Medición de los indicadores</li> <li>* Tabulación de evaluación de auditores en el formato establecido</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Uso indebido de la información suministrada por los procesos y subprocesos y que está a cargo de la Oficina de Control Interno para beneficio propio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de competencia del auditor</li> <li>* Falta de supervisión en la ejecución del trabajo auditor.</li> <li>* Amiguismos entre auditores y auditados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Documentación de las actividades de la oficina de Control Interno (Procedimiento CI-PR-002, Auditoría de Control Interno, Manual de Auditoría)</li> <li>* Supervisión por parte de la Directora de Control Interno, sobre el avance de las auditorías y el desarrollo del objetivos general y específicos.</li> </ul>	03/08/2017	Septiembre 07 de 2017	El riesgo no se ha materializado. Los controles permanecen.	<p>Ajustes en la definición de los riesgos, valoración y evaluación del riesgo.</p> <p>Revisión del riesgo con asesor externo, se recomienda modificar la descripción del riesgo para precisar el hecho de corrupción que se puede generar: "información a cargo de control interno" y "beneficio propio".</p> <p>Se modifican las causas y se incluye "la falta de competencia del auditor".</p> <p>Se acoge recomendación del asesor, se realizan las modificaciones en descripción del riesgo y causas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tabulación de evaluación de auditores en el formato establecido</li> <li>* Firma del compromiso ético de los auditores</li> <li>* Evaluación del Acuerdo de Gestión</li> <li>* Socialización del informe definitivo de auditoría</li> </ul>
Posibilidad de que se manipulen o alteren documentos y/o sustraigan información del archivo con fines no adecuados para obtener un beneficio particular	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de aplicación de políticas de seguridad.</li> <li>* Falta de ética profesional en el personal para el manejo de archivo</li> <li>* Infraestructura inadecuada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Formato GL-GD-FR-019 solicitando los documentos.</li> <li>* Digitalización de los documentos.</li> <li>* Seguimiento al consecutivo de radicados.</li> </ul>	14/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	<p>Se modificó la descripción del riesgo y se actualizaron los controles, las acciones y los períodos de ejecución.</p> <p>Se generó el siguiente compromiso: "Aplicar políticas de seguridad para los archivos en su etapa de gestión", con fecha Jul.30. Ver acta.</p> <p>Se hizo revisión de la identificación, causas y consecuencias con asesor externo, se complementa la descripción del riesgo para precisar el hecho de corrupción, se modifica la descripción de la causa falta de infraestructura por infraestructura inadecuada.</p> <p>Se realizó monitoreo y revisión del riesgo, encontrando que está pendiente el compromiso por que se construyó una nueva política de archivo que va a ser socializada con el proyecto de Gestión Documental el próximo año.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Diligenciamiento del formato GL-GD-FR-019 para solicitar la información</li> <li>* Procesar el documento para su consulta mediante una imagen.</li> <li>* Revisar los consecutivos de radicación y sus formatos dentro del sistema Document y en caso de que falte alguno se envía correo electrónico al usuario para indagar que paso con el consecutivo y si es del caso anularlo.</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Posible vinculación del personal administrativo y docente que no cumple las competencias y/o requisitos exigidos con el fin de beneficiar a un tercero	<ul style="list-style-type: none"> <li>*No se cumple el procedimiento de selección y vinculación por parte de los responsables</li> <li>*Soportes de estudio no verídicos</li> <li>*Perfiles no apropiados</li> <li>*Concentración de funciones para la toma de decisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Procedimiento TH-PR-001 Selección y vinculación Personal Administrativo; TH-PR-002 Selección y vinculación de docentes hora cátedra y ocasional; TH-PR-012 Selección y vinculación personal docente de planta.</li> <li>*Lista de Requisitos para la vinculación del personal administrativo y docente: TH-FR-054 Requisitos de Ingreso para personal administrativo; TH-FR-004 Requisitos de ingreso para docentes ocasionales y/o cátedra nuevos; TH-FR-051 Requisitos de ingreso para docentes antiguos; TH-FR-062 Requisitos de ingreso docentes de planta nuevos.</li> </ul>	25/082017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	<p>Se revisa el riesgo identificado y se actualizan los controles.</p> <p>Revisión del riesgo con asesor externo, quien recomienda adicionar las siguientes causas: Soportes de estudio no verídicos, Perfiles no apropiados, Concentración de funciones para la toma de decisiones.</p> <p>Se acoge la recomendación del asesor y se complementan las causas y consecuencias. Este riesgo no se ha materializado.</p>	Realizar la verificación y comprobación de los requisitos sustentatorios de las competencias exigidas del personal vinculado a la Institución (lista de chequeo requisitos de ingreso TH-FR-051 Y TH-FR-004)
Posibilidad que los resultados de la evaluación de desempeño sean influenciados para obtener un beneficio particular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta de objetividad por parte del evaluador</li> <li>* Falta de ética por parte de los docentes al calificar su autoevaluación</li> <li>*Subvaloración de la importancia de la evaluación de desempeño</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Procedimiento TH-PR-007 Evaluación de Desempeño Administrativo; TH-PR-008 Evaluación Desempeño Docente</li> <li>*Escala de valoración</li> <li>*Evaluación con y sin observaciones (para justificación).</li> <li>Software de evaluación de desempeño docente y evaluación tipo para el personal de carrera administrativa de la CNSC</li> </ul>	25/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	<p>Se revisa el riesgo identificado y se actualizan los controles.</p> <p>Se revisa el riesgo con asesor externo quien recomienda complementar las causas con: falta de objetividad por parte del evaluador y subvaloración de la importancia de la evaluación de desempeño.</p> <p>Se acoge la recomendación del asesor y se complementan las causas y consecuencias. Este riesgo no se ha materializado.</p>	Diligenciamiento de la evaluación en el software académico y en la parte administrativa en el software de la CNSC

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Probabilidad de que los documentos derivados de las diferentes modalidades contractuales, contengan especificaciones que no estén acordes con el ordenamiento contractual vigente (Especificaciones que omiten documentos o asuntos técnicos obligatorios, términos y condiciones que favorezcan a terceros) para obtener un beneficio particular.	*Desconocimiento de la normatividad contractual. *Ausencia o no cumplimiento de controles.	Asesoría y Revisión de documentos contractuales.  Actualización permanente de los contactistas de Gestión Legal a través del correo electrónico y del periódico Artículo 20.	11/08/2017	Septiembre 07 de 2017	El riesgo permanece controlado. No se ha materializado.	Se revisaron todas las etapas desde la identificación hasta las acciones asociadas a los controles.  Revisión de la identificación, descripción, causas y consecuencias de los riesgos con un asesor externo donde Planeación plantea ampliar el riesgo para incluir desde la elaboración de los estudios previos por parte de los líderes de proceso.  Se realiza monitoreo y revisión del riesgo. Se amplía la descripción del riesgo acogiendo lo planteado por Planeación en la revisión con el asesor externo.	Asesoría y Revisión de documentos con el fin de garantizar que las especificaciones se establezcan de acuerdo con la normatividad vigente.  Revisión permanente de los correos electrónicos donde son enviadas las actualizaciones de la normatividad.
Probabilidad que no se ejerza de manera adecuada la defensa jurídica de la Institución por favorecer a terceros.	Falta de ética profesional.	Reunión del equipo de Gestión Legal	11/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Este riesgo permanece controlado, no se ha materializado.	Se revisaron todas las etapas desde la identificación hasta las acciones asociadas a los controles. Se genera un compromiso: "Documentar controles implementados para el riesgo "Probabilidad que no se ejerza de manera adecuada la defensa jurídica de la Institución por favorecer a terceros". 30-Junio-2017. Ver acta Revisión de la identificación, descripción, causas y consecuencias de los riesgos con un asesor externo.	Reunión del equipo de Gestión Legal con el líder del proceso, para definir las estrategias de defensa de cada uno de los procesos.
Pérdida de equipos, insumos y materiales en busca de un beneficio particular	*Vulnerabilidad física *Inadecuado control de inventarios *Daño intencional	*Control mediante formato de préstamo de equipos *Control mediante formato de pedidos y materiales *Control de inventarios de equipos, reactivos e insumos *Control de acceso al laboratorio	28/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	Validar y actualizar la información del riesgo identificado, desde la aplicación de la matriz para identificarlo hasta las acciones asociadas a los controles. Revisión y ajuste de la descripción de los riesgos, causas y consecuencias con asesor externo. Se concilia la información y se acoge la recomendación del asesor externo. Revisión y ajuste de la descripción y controles del riesgo, se incluye el control de acceso al laboratorio.	*Diligenciamiento de los formatos establecidos. *Seguimiento periódico de acuerdo con el tipo de control

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Proyecciones de compra de materia prima, equipos, insumos y materiales desfazadas para favorecer a un tercero o por beneficio propio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Falta de Planeación</li> <li>*Inadecuado control de inventarios</li> <li>*Manipulación de los precios del mercado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Control de inventarios</li> <li>*Planeación académica y No. De estudiantes matriculados</li> <li>*Solicitud de nuevos reactivos, insumos y equipos a incluir</li> <li>*Control de obsoletos</li> </ul>	28/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido. No se ha materializado.	<p>Validar y actualizar la información del riesgo identificado, desde la aplicación de la matriz para identificarlo hasta las acciones asociadas a los controles.</p> <p>Revisión y ajuste de la descripción de los riesgos, causas y consecuencias con asesor externo.</p> <p>Se concilia la información y se acoge la recomendación del asesor externo, en la modificación de la descripción del riesgo.</p> <p>Se incluye el control de Verificación de los insumos y/o bienes adquiridos con la proyección de compras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Diligenciamiento de los formatos establecidos.</li> <li>*Solicitud de información sobre planeación académica y No.de Estudiantes</li> <li>*Solicitud de información sobre reactivos, insumos y equipos a incluir</li> </ul>
Posibilidad de alterar la información académica en el sistema académico, para favorecer intereses particulares o grupales, obteniendo beneficios personales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.Amenaza o acoso.</li> <li>2.Desmotivación salarial.</li> <li>3.Selección inadecuada del personal de apoyo.</li> <li>4. Ausencia de controles en el aplicativo utilizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ejecución de Auditorías al Sistema Académico.</li> <li>*Se esta desarrollando un software académico con un alto nivel de complejidad en seguridad.</li> <li>*Se propicia un ambiente laboral adecuado.</li> </ul>	23/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se han fortalecido. El riesgo no se ha materializado.	<p>Revisó y ajustó el riesgo que se tiene identificado y se modificaron las causas, consecuencias, controles y acciones.</p> <p>Se cumplió con el monitoreo y revisión del riesgo. Se revisan los controles implementados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Realizar revisiones periódicas al sistema de información.</li> <li>*Desarrollo de aplicaciones seguras a la medida para el manejo de la información académica.</li> <li>*Permitir el uso del software,al personal autorizado con privilegio de acceso con roles y permisos para cada cargo.</li> <li>*Parametrizar el sistema de acuerdo al reglamento académico.</li> <li>*Mejorar el clima laboral a nivel de área(Reuniones periodicas).</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Posibilidad de pérdida de libros y equipos tecnológicos necesarios para prestar los servicios de apoyo educativo para obtener un beneficio propio.	Vulnerabilidad de las instalaciones locativas Falta de ética por parte de los funcionarios Falta de sentido de pertenencia	*Inventario periódico a los bienes de la biblioteca *Sistema de seguridad que permite la detección del hurto del material *Control en el préstamo de material a los empleados de la Biblioteca *Sensibilización al personal de la biblioteca sobre la responsabilidad sobre los bienes institucionales *Sanciones estipuladas en el reglamento de Biblioteca y de los entes de control de la Institución	22/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Se modificaron los controles	Se revisó el riesgo de corrupción identificado, se modificaron los controles y las acciones con el fin de garantizar que sean eficaces.  Revisión del riesgo con asesor externo, donde se precisó la descripción del riesgo.  Se adjudicó subasta pública para compra de tres sensores.	*Verificación anual de inventario de libros acuerdo con la Programación de Bienes y Servicios. *Mantenimiento preventivo al sistema de seguridad. *Seguimiento al préstamo de material a los empleados de la Biblioteca. *Reuniones semestrales con el personal de la biblioteca donde se tratan temas sobre sentido de pertenencia y ética personal *Sanciones estipuladas en el reglamento de Biblioteca Reglamento y radicados (biblioteca)

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Manipulación inapropiada de la plataforma Tecnológica en beneficio propio o particular	*Falta de ética del funcionario(s) encargado(s) de la plataforma de TI. *Vulnerabilidad de la plataforma tecnológica por parte de un usuario.	*Socializar y sensibilizar a los usuarios sobre la manipulación de la plataforma de TI. *Asignación de Políticas de usuario, roles, permisos en Sistema de información, Servidores, Red de Datos, Equipos de Seguridad en el perímetro. *Backup de información y custodia. Procedimiento COPIAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION ELECTRÓNICA INSTITUCIONAL GT-PR-003. *Manual creación backups: MANUAL PARA REALIZAR BACKUPS Y RECUPERACION DE DESASTRES INFORMATICOS	30/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Este riesgo no se ha materializado, los controles se mantienen.	Identificación del riesgo utilizando la matriz propuesta por Guía y la Valoración hasta establecer matriz completa de riesgos de corrupción del proceso. Revisión de los riesgos con asesor externo, recomienda eliminar consecuencia que en su descripción, corresponde al mismo riesgo y modificar la descripción para ser mas preciso. Se revisa el riesgo, se acoge la recomendación del asesor y se modifican las consecuencias, no se modifica la descripción porque la frase plataforma tecnológica agrupa bases de datos, hardware, software.	*Reuniones donde se sensibiliza a los usuarios sobre la manipulación indebida de la Plataforma TI. *Se configuran roles de usuario y se parametriza perfiles de navegación y acceso a Sistema de Información. *Se realizan copias de seguridad según procedimientos y se lleva a Custodia por terceros los cuales están vinculados a la Institución con un debido contrato. *Se realizan y estructuran manuales según necesidad Institucional.
Manipulación o alteración de la información almacenada en la plataforma moodle del Examen de admisión	1. Falta de etica 2. Manejo inapropiado de las contraseñas asignadas a los usuarios del sistema	1. Establecer acuerdo de confidencialidad para los contratistas del subproceso  2. Manejo de perfiles asociados a las versiones de Moodle de acuerdo con las tareas permitidas en cada plataforma	17/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Modificación de los controles	Analisis, valoración, identificación de los riesgos y controles para virtualidad Se revisó con asesor externo la identificación del riesgo, causas y consecuencias. Se recomienda establecer el Acuerdo de Confidencialidad.  Se valoraron nuevamente los controles y se decidió tomar la recomendación del asesor sobre el acuerdo de confidencialidad y adicionar el manejo de los perfiles de los usuarios de la plataforma. El protocolo para contratación es el establecido por el área jurídica de acuerdo con la normatividad vigente.	1. Cumplimiento de los protocolos establecidos para la contratación de personal. 2. Diligenciamiento y formato del acuerdo de confidencialidad

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Manipulación o Alteración y ocultamiento de la información para obtener un beneficio particular o cuidar la imagen de la Institución	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para el manejo de la información.</li> <li>* Interés de beneficio particular.</li> <li>* Falta de conocimiento de herramientas tecnológicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Software Isolucion con clave para el manejo de la información</li> <li>* Usuario de consulta a través de la página Web para todos los ciudadanos.</li> <li>*contratación empresas certificadas y especializadas en el sector (mediciones ambientales)</li> <li>*Controles ambientales eficaces</li> </ul>	04/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	Se identificaron los riesgos de corrupción aplicando la metodología propuesta por la guía, desde la identificación hasta validación de causas y consecuencias, valoración del riesgo y revisión de las acciones asociados a los controles hasta los registros asociados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Implementación de perfiles y claves de acceso por usuario.</li> <li>*Mediciones ambientales con empresas y equipos certificados.</li> <li>*Seguimiento a los controles establecidos</li> </ul>
Posibilidad de no reportar en los informes de auditoría los hallazgos que se evidencien buscando un beneficio particular.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desconocimiento de la normatividad y requisitos institucionales.</li> <li>* Interés de beneficio particular.</li> <li>* Ausencia de controles en el proceso de auditoria.</li> </ul>	Procedimiento GM-PR-001 Preparación y ejecución de auditorias internas. <ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplir con el procedimiento GM-PR-008 Identificación y Evaluación del cumplimiento de los requisitos legales y de otro tipo.</li> </ul>	04/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen.	Se identificaron los riesgos de corrupción aplicando la metodología propuesta por la guía, desde la identificación hasta validación de causas y consecuencias, valoración del riesgo y revisión de las acciones asociados a los controles hasta los registros asociados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplir con el procedimiento establecido GM-PR-001 Preparación y ejecución de auditorias internas.</li> <li>*Cumplir con el procedimiento GM-PR-008 Identificación y Evaluación del cumplimiento de los requisitos legales y de otro tipo.</li> </ul>
Desviación indebida de recursos para obtener un beneficio propio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Concentración de operaciones financieras relacionadas con los pagos, en un solo funcionario.</li> <li>* Ausencia de controles en el sistema financiero.</li> <li>* No efectuar conciliaciones bancarias.</li> <li>* Falta de etica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Desagregar las operaciones financieras relacionadas con los pagos, en más de un funcionario.</li> <li>* Configurar niveles de seguridad en el sistema financiero.</li> <li>* Efectuar mensualmente conciliaciones bancarias.</li> <li>* Contratar personal con principios éticos.</li> <li>*Reportar a la Secrearía General y la Rectoría</li> </ul>	09/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Se evalúan los controles. El riesgo no se ha materializado.	Se revisaron los riesgos de corrupción identificados y se reevaluaron los existentes, cumpliendo con las etapas de identificación, valoración y mapa de riesgos. Se revisó el riesgo con asesor externo, se complementó la descripción y se analizaron las causas y consecuencias. Se realiza monitoreo y revisión del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Dar cumplimeinto a la resolución rectoral No 453 de 2014, por la cual se adopta el manual de políticas para el manejo de tesorería.</li> <li>* Dar cumplimiento a la resolución rectoral No 454 de 2014, por la cual se adopta el manual de políticas contables.</li> </ul>

Riesgo	Causa	Control	Elaboración	Publicación	Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Observaciones
Jineteo de fondos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No efectuar arqueos de caja.</li> <li>* No elaborar comprobantes de ingresos desde el sistema financiero.</li> <li>* Los dineros recaudados no se registran, ni se consignan oportunamente.</li> <li>* Falta de seguimiento al comportamiento y movimientos de los recursos financieros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Efectuar arqueos de caja.</li> <li>* Elaborar comprobantes de ingresos desde el sistema financiero.</li> <li>* Registrar y consignar los dineros recaudados oportunamente.</li> <li>* Reportar a la Secretaría General y la Rectoría</li> </ul>	09/08/2017	Septiembre 07 de 2017	Los controles se mantienen. El riesgo no se ha materializado.	<p>Se revisaron los riesgos de corrupción identificados y se reevaluaron los existentes, cumpliendo con las etapas de identificación, valoración y mapa de riesgos.</p> <p>Se revisó el riesgo con asesor externo, se adicionó una causa relacionada con el seguimiento.</p> <p>Se realiza monitoreo y revisión del riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Dar cumplimiento a la resolución rectoral No 453 de 2014, por la cual se adopta el manual de políticas para el manejo de tesorería.</li> <li>* Dar cumplimiento a la resolución rectoral No 454 de 2014, por la cual se adopta el manual de políticas contables.</li> </ul>

Fecha:

06/09/2017