

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA ADMINISTRACION DE RIESGOS DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO**

**CON CORTE A
DICIEMBRE 2021**

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. JUSTIFICACION

De conformidad a la periodicidad establecida en la política institucional de administración de riesgos de la Universidad del Atlántico, el equipo de líderes de calidad ha realizado el monitoreo a las matrices de riesgos de los procesos en el último cuatrimestre del año 2021. Este ejercicio de análisis, verificación y aseguramiento se trabajó con base en la Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles de las Entidades Públicas, Versión 4, la Oficina de Control interno hizo el seguimiento a esta actividad para identificar el cumplimiento sobre la autoevaluación de los riesgos por procesos y la efectividad de los controles implementados.

2. ALCANCE

Revisión de la metodología de la gestión de riesgos establecida en la política institucional aprobada por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, evaluar los mapas de riesgos por procesos, el seguimiento, monitorio y controles con corte a diciembre 31 de 2021.

Es importante mencionar lo informado por la Oficina de Planeación sobre el alcance en lo siguiente: *“Cabe resaltar que las recomendaciones o sugerencias realizadas en el monitoreo de agosto de 2021, por parte de la oficina de planeación, en su gran mayoría fueron tenidas en cuenta para este último seguimiento del año en mención, es decir, el cumplimiento a la descripción de los controles con sus características a saber; nombre del control, responsable, frecuencia, tipo, propósito, desviaciones y evidencias”.*

3. FUENTES DE INFORMACION

La fuente de información se originó del proceso de autoevaluación de las matrices de riesgos por procesos realizado por los líderes de calidad de la Oficina de Planeación y el seguimiento de Control Interno

4. BASES LEGALES

NTC-ISO 31000

NTC ISO 9001:2015

Guía de Administración de Riesgos DAFP.

Resolución No. 001415 del 12 de septiembre de 2017 por la cual se aprueban las nuevas políticas de administración de riesgos institucional según el documento DOC-DE-006.V1.

Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles de las Entidades Públicas, Versión 4.

5. OBJETIVOS

5.1. GENERALES

Evaluar el marco legal y la metodología establecida por la Universidad para identificar, analizar, evaluar, tratar y monitorear los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

5.2. ESPECIFICOS

Identificar el cumplimiento del análisis, evaluación, monitoreo y controles de los riesgos por procesos del sistema de información del SIG. con corte a 31 de diciembre de 2021

6. DIAGNOSTICO.

Dando cumplimiento al monitoreo y seguimiento a los riesgos identificados en las matrices de los procesos que conforma el mapa institucional, se observa que el procedimiento implementado en cada proceso se ejecuta de acuerdo a los requisitos de la gestión de riesgos, aplicando adecuadamente las variables de impacto y probabilidad y estableciendo los lineamientos de calificación de los riesgos residuales, así como la relevancia en el diseño y seguimiento a los controles.

En este contexto, se evidencia que los líderes del proceso de calidad hacen el acompañamiento periódico cuatrimestral, conforme a la política y la oficina de control interno hace la verificación y seguimiento a este procedimiento, con lo cual se consolida la matriz de riesgos autoevaluada y actualizada que sirve de insumo para esta auditoría. Es así que se realiza el presente informe que contiene el resumen, análisis y observaciones relacionadas con el aseguramiento institucional de la gestión de riesgos.

MAPA DE RIESGOS.

En este periodo de identificación, análisis, valoración, y autoevaluación realizada por cada uno de los procesos a sus matrices de riesgos, la Oficinas de Planeación verificó que las acciones propuestas para asegurar el control de riesgos dirigido a minimizar las causas, su probabilidad e impacto de los mismos se ejecutaran o mostraran un nivel de avance satisfactorio, la Oficina de Control Interno hizo el seguimiento a esta actividad.

En este corte se mostrarán los riesgos por procesos, sus controles, la calificación del riesgo residual y el análisis que hace la OCI de acuerdo a los hallazgos y observaciones descritas en los informes de auditoría que podrían evidenciar posibles desviaciones en los riesgos, identificación de riesgos nuevos y oportunidades de mejora en los controles. El ejercicio de autoevaluación y calificación de cada riesgo puede ser consultado en las matrices de cada proceso.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. Direccionamiento Estratégico.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Divulgación inoportuna de las decisiones de los Consejos Superior y Académico (Hace referencia a la falta de comunicación y divulgación de los actos administrativos vigentes, las resoluciones, acuerdos y respuestas realizadas y su no divulgación oportuna por los medios establecidos por la UA)	Gestión	1. Radicación en libro de control de actos administrativos para publicar. 2. Radicación en el libro de control firmado por remitente y quien recibe verificando la secuencia histórica.	Extremo
			Reorganización de cronograma de trabajo y mayor utilización de las plataformas digitales	Alto
	Desconocimiento del manejo de la mesa electoral (Escrutinio). (Hace referencia al mal manejo, errores y falta de seguridad en la contabilización de votos y por ende a los posibles retrasos en la realización de las elecciones.)	Riesgo Operativo	Implementación de jornadas de capacitación e inducción a jurados titulares, suplentes y disponibles.	Alto
			Seleccionar jurados suplentes y que estén notificados y disponibles	Alto
			1. Uso de seguridad privada en los alrededores de la zona de votación 2. Testigos electorales de los candidatos 3. Acompañamiento Procuraduría, Registraduría, Defensoría del pueblo, Personería distrital	Alto
	Pérdida de la Acreditación Institucional	Riesgos Estratégicos	Seguimiento por parte del Comité de Acreditación Institucional.	Alto
			Seguimiento por parte del Comité General de Autoevaluación y Acreditación	Alto
	Propagación de enfermedades infecciosas (Impacto en la Universidad del Atlántico, por la aparición de una epidemia, que por definición: "Es una enfermedad infecciosa que afecta a un número desproporcionadamente elevado de personas dentro de una población o comunidad específica)	Riesgos Estratégicos	Protocolos de Bioseguridad	Alto
			Directrices de la Alta Dirección (Resoluciones, Acuerdos)	Alto
	Incumplimiento de las metas planteadas en el Plan Estratégico (Se trata de cualquier incumplimiento de las metas estratégicas planteadas en el PEI, toda vez que estas sirvan de norte para la ejecución de proyectos.)	Riesgo Estratégico	Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico	Moderado
Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico			Bajo	
Manipulación no autorizada del software utilizado para el proceso electoral (Accesos no permitidos para ajustar los totales a favor de quien el atacante quiera, y abusar de los permisos administrativos en las máquinas de los oficiales de votación para que se pueda votar varias veces por usuario)	Riesgo de seguridad digital	1. Un usuario administrador 2. Generación de Claves de Acceso 3. Pantalla de acceso a los usuarios votantes con un esquema de autenticación usuario/contraseña (controles de seguridad. 4. Votación a cuerpos directivos con los controles y seguridad OWAP	Moderado	

Observaciones:

El proceso de Direccionamiento Estratégico expone como objetivo en su caracterización: *"Dar el direccionamiento estratégico de la Universidad del Atlántico a través del Diseño, elaboración, coordinación del plan estratégico, planes de Acción, elecciones de cuerpos colegiados, sesiones del Consejo Superior, Consejo Académico, revisiones por la Dirección; encaminados al fortalecimiento y logro de los resultados misionales, uso racional de los recursos, mejoramiento continuo y desarrollo integral de la Universidad"*.

En ese contexto se determina que los riesgos identificados y valorados por el proceso se alinean a los objetivos planteados, no obstante, se ha evidenciado en el desarrollo de auditorías de gestión las siguientes situaciones que podrían estar materializando riesgos estratégicos y que no se han tenido en cuenta dentro del análisis de impacto:

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. A la fecha de corte de este informe no se tiene la aprobación del nuevo Plan de Desarrollo que permita orientar la ejecución de nuevas estrategias y metas ajustadas al contexto nacional e internacional, esto podría generar riesgos estratégicos en el sostenimiento de la acreditación otorgada en abril 2019 por cuatro años.
2. Carencia del Plan Operativo Anual de Inversión que de orden y aseguramiento a los recursos de inversión.
3. Controles con baja efectividad en la supervisión e interventoría del plan maestro de la planta física, en la ejecución de obras internas y los de recursos de estampilla, debido al incumplimiento en los tiempos de entrega.
4. Falta de un plan de mejoramiento institucional del control interno con base en los resultados de la evaluación del FURAG y de los informes de las auditorías de gestión.

Recomendaciones:

Analizar las situaciones expuestas e identificar los posibles riesgos y el impacto que se generen si se llegan a materializar.

2. Gestión Tecnológica y Comunicaciones.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Violación y divulgación de información confidencial	Riesgos Corrupción	Política de protección de datos, confidencialidad: Disponer de la política de protección de datos personales de acuerdo a las disposiciones vigentes, las áreas que manejen datos personales deben realizar los procedimientos descritos en la política, tener en cuenta los acuerdos y/o cláusula de confidencialidad, visibilizar la política para toda la comunidad en los medios que establezca la institución. Cumplimientos de ley con respecto a la protección de datos personales: Realizar gestión de la implementación y cumplimientos de ley de nuestra competencia, normas y disposiciones con respecto a la información y datos personales.	Extremo
			Documentación del proceso actualizada y capacitación: Mantener vigente la documentación con la finalidad de salvaguardar los procedimientos y buenas prácticas implementadas, solicitar las capacitaciones necesarias para brindar soluciones eficientes y adecuadas.	Extremo
			Manual de seguridad y políticas de informática, plan de seguridad y privacidad de la información: Contar con la documentación actualizada, visibilizar a la comunidad universitaria, dar cumplimiento a su contenido.	Extremo
			Disponer del plan de acción, los documentos PETIC, Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, plan de seguridad y privacidad de la	Extremo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			información: Contar con la documentación apropiada y vigente que se requiera para salvaguardar la información y protección de datos y dar continuidad a los proyectos.	
Deterioro de la imagen institucional asociada a la información y comunicación institucional	Riesgos de imagen		Procedimientos para publicaciones internas y externas y matrices de administración de medios de comunicación, formatos y vocerías, Manual de atención en crisis desde el área de comunicaciones : Mantener actualizada la documentación requerida para realizar las actividades del proceso de comunicaciones	Moderado
			Utilización de medios virtuales: Contar con herramientas, personal y recursos adecuados para brindar el servicio adecuado en comunicaciones	Moderado
Accesos no autorizados al área tecnológica.	Riesgos Operativos		Acceso físico biométrico, cámara de seguridad, recepcionista, citofonos: Contar con los recursos adecuados que controlen el acceso al público a las instalaciones restringidas garantizando una atención eficiente por medio de los canales apropiados	Moderado
			Help desk (CAU): Contar con una herramienta apropiada para la gestión de solicitudes , control de atenciones y medición del servicio	Moderado
Inadecuada adquisición y/o implementación, diseño y desarrollo de software	Riesgos Operativos		Reunión, comité, aplicación de buenas prácticas, manejo de metodologías: Realizar buenas prácticas de análisis, selección y recomendación de recursos tecnológicos utilizando transparencia y experticia	Extremo
			Gestionar los recursos requeridos, actualización de conocimientos, manejo de metodologías : Solicitar a las áreas competentes los recursos necesarios para el desempeño, Gestionar las capacitaciones, actualizaciones y soportes necesarios.	Extremo
Ingreso, manipulación y adulteración no autorizada, a los sistema de información, servidores, redes y dispositivos de comunicaciones	Riesgo de Corrupción		Control en la creación de roles y sensibilización a usuarios, Exigencia de contraseña más segura en la plataforma académica: Gestionar los roles los cuales se tenga competencia y acompañamiento a las áreas que lo requieran y soliciten, promover y contraseñas seguras en los sistemas de información, gestión y verificación de seguridad en cloud.	Extremo
			Divulgación de Manual de seguridad y políticas de informática: Tener a disposición de la comunidad las políticas de seguridad de informática	Extremo
			Gestión y Actualización del dominio: Gestionar la plataforma de dominio para el control de equipos y dispositivos	Extremo
Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos	Riesgo de Corrupción		Gestionar el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo : Realizar la gestión del plan de mantenimiento preventivo	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		Disponer de la información completa de los equipos de cómputo y dispositivos para control de mantenimiento correctivo y garantías : Trabajar de la mano con gestión de bienes y suministros para una buena gestión de los bienes tecnológicos de equipos de computo	Moderado
		Participar en la recomendación, análisis y recomendación técnica de los equipos tecnológicos: El proceso de gestión tecnológico debe realizar el acompañamiento y concepto técnico en las adquisiciones de bienes tecnológicos	Moderado
		Recursos humanos con competencias tecnológicas: Sugerir a la dependencia responsable del plan de capacitación institucional tenga entre su contenido temas de manejo de herramientas tecnológicas y ofimática. Al mismo tiempo que el personal que ingrese en proyectos y contratos específicos cuenten con los requisitos tecnológicos necesarios para la actividad que va a desarrollar	Moderado
		seguimiento a recursos tecnológicos prestados: Tener el control de los recursos que preste la oficina de informática y contar con recursos técnicos para soporte de equipos y monitoreo.	
		backup de la información: Gestionar el backup y/o copia de seguridad de servidores y equipos con información de responsabilidad de la oficina de informática	Moderado
		Plan de contingencia : Mantener el plan de contingencia actualizado y de fácil consulta para su uso	Moderado

Observaciones:

Con relación a la gestión tecnológica a nivel institucional, el riesgo de pérdida de equipos tecnológicos se materializa de manera frecuente,

Con relación a las comunicaciones el riesgo “Deterioro de la imagen institucional asociada a la información y comunicación institucional”. El riesgo podría asociarse también a la falta de visibilidad y reconocimiento institucional a nivel nacional e internacional, teniendo en cuenta que esta es un requerimiento para la acreditación.

Recomendaciones:

Es conveniente analizar la efectividad de los controles aplicados en el riesgo identificado en la matriz “Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos”. Si bien es cierto que por asignación de funciones le corresponde al departamento de Bienes y Suministros aplicar los controles efectivos, el hecho de considerar esas pérdidas en la matriz del proceso de Gestión Tecnológica y Comunicaciones, implica la ejecución de un plan de mejoramiento integral debido a la materialización frecuente de estos equipos.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Analizar el contexto interno y externo el riesgo “*Deterioro de la imagen institucional asociada a la información y comunicación institucional*” para determinar si la poca o falta de visibilidad y reconocimiento institucional a nivel nacional e internacional generaría un riesgo de comunicación y determinar cuál sería el impacto en una eventual materialización del mismo para el sostenimiento de la acreditación.

3. Relaciones Interinstitucionales e Internacionales

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES	Incumplimiento en la ejecución de los proyectos del plan de Acción del proceso	Riesgos Estratégicos	1. Cumplimiento en la Medición: Hacer seguimiento al cumplimiento de Indicadores del Proceso de Relaciones Internacionales según el presupuesto asignado y aprobado por el Consejo Superior.	Bajo
			2. Definición de Presupuesto: Definir el presupuesto de la ORII para la ejecución de cada proyecto del plan de acción.	Bajo
			3. Proceso de Contratación de Personal: Realizar los estudios previos para la contratación de prestación de servicios personales y/o profesionales en la ORII que responda a los requerimiento de personal idóneo y competente.	Bajo
	Seguimiento inadecuado a los convenios nacionales e internacionales	Riesgos de Imagen	1. Socialización de los convenios: Actualizar y divulgar a la comunidad universitaria de los convenios nacionales e internacionales ejecutados por la ORII	Moderado
			2. Documentación del SIG: Diligenciar el FOR-RI-005 FORMATO SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES	Moderado
	Baja movilidad nacional e internacional de estudiantes, docentes e investigadores.	Riesgos Estratégicos	1. Aplicación de normatividad: Cumplir con la resolución académica (0001 del 12 de febrero de 2010) en la cual propone la flexibilidad curricular para promover la movilidad estudiantil y docente en la Universidad del Atlántico. Además, con el Programa de Multilingüismo que tiene como objetivo ofrecer a los estudiantes de pregrado de manera gratuita, cursos de inglés como segunda lengua.	Moderado
			2. Aval para Movilidad estudiantil y docente: Solicitar al Consejo Académico y/o rector un aval para la movilidad de estudiantes y/o docentes como casos excepcionales de representación académica que por su naturaleza requieren ser priorizados.	Moderado
			3. Gestión de incentivos/apoyos económicos para movilidad estudiantil: Definir dentro de su Presupuesto anual, los recursos otorgados para la movilidad estudiantil como apoyo de tiquetes, seguro médico y manutención (incentivos económicos).	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Adelantar un trámite que beneficie a su solicitante (estudiantes, docentes y administrativos) sin el cumplimiento de los requisitos establecidos para ello.	Riesgos de Corrupción	1. Verificación y Aprobación: Verificación requisitos de acuerdo a la normativa vigente y firma de aprobación una vez validada la revisión.	Extremo
			2. Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Extremo

Observaciones:

Analizar el nivel de riesgos que implique el impacto de un bajo nivel de bilingüismos en la comunidad universitaria, de acuerdo al número total de estudiantes y docentes, siendo este un requerimiento para el sostenimiento de la acreditación.

Recomendaciones:

Revisar el requerimiento de la CNA para el sostenimiento de la acreditación y los posibles riesgos que implique los bajos índices de internacionalización de la universidad de acuerdo al número total de estudiantes y docentes.

4. Gestión de la Calidad.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Incumplimiento del Programa de Auditoria	Riesgos de Cumplimiento	1. Competencia de los auditores de calidad. (CAC): Verificar que los auditores internos tengan la formación y las competencias en fundamentos de la ISO 9001:2015, curso de auditor interno expedido por una entidad de reconocida trayectoria y la experiencia para desempeñarse como auditor líder, acompañante y observador, según el procedimiento de auditorías internas.	Moderado
			1. Programa de auditoría del Sistema Integrado de Gestión. (PROASIG): Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión.	Moderado
			2. Procedimiento de auditorías (PA): Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las Auditorías Internas del Sistema Integrado de	Moderado
			2. Procedimiento de auditorías (PA): Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Capacitación del personal y Toma de conciencia.(CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015	Bajo
			5.Socialización del programa de auditoria a tiempo. (SPROAT) Poner en conocimiento de todas las partes interesadas el programa de auditoría con el objeto de que se preparen para la ejecución de la misma en las fechas estipuladas	Bajo
	Demora en los informes de auditoría		Realizar seguimiento al programa de auditoría para que se cumpla con el cronograma establecido. (SPA): Verificar que el auditor o auditores hayan realizado la auditoría en la fecha y hora programada de acuerdo al programa de auditoría	Bajo
		Riesgos de Cumplimiento	Se realiza capacitación a los auditores internos de calidad, en donde se les informa sobre el Procedimiento de Auditoría Internas, ítem 5.7 Informe de Auditorías Internas, el cual estipula los plazos de entrega. (CAI): Aumentar las competencias y habilidades de los auditores.	Bajo
	Deterioro al Sistema Integrado de Gestión	Riesgos Operativos	Seguimiento, medición y análisis de indicadores de los Procesos del mapa de procesos: Verificar el desempeño del proceso de acuerdo a los parámetros establecidos	Bajo
			Realización de auditorías internas y externas de calidad: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión.	Bajo
			Realizar revisión por la dirección, Rendición de cuentas: Revisar el estado o el desempeño del sistema integrado de gestión y rendir cuenta a la dirección y la sociedad.	Bajo
			Capacitación continua al personal pertinente: Aumentar las competencias del personal	Bajo
			Capacitación del personal y Toma de conciencia.(CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015	Bajo
	Demora en la evaluación de los auditores.	Riesgos de Cumplimiento	Se comunica a los responsables de Proceso, a través de un correo electrónico la entrega de la evaluación de los auditores internos. CRPEA: Cumplir con las disposiciones del procedimiento de auditoría interna PRO-GC-003, en cuanto a políticas y condiciones de operación.	Moderado
Verificar a través del programa de auditoría la entrega de las evaluaciones de auditores por responsables de procesos y auditores líderes, por intermedio de los líderes de calidad de la Oficina de Planeación. VPA: Hacer cumplir con las disposiciones del procedimiento de auditoría interna PRO-GC-003 y determinar la competencia, las cualidades y atributos personales y los conocimientos y habilidades del auditor para satisfacer las necesidades del programa de auditoría			Bajo	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Inexactitud de las estimaciones y/o datos incompletos en informes de auditoria	Riesgos Operativos	Verificación de las competencias de los auditores internos VCA: Verificar que los auditores internos tengan la formación en fundamentos de la ISO 9001:2015, curso de auditor interno expedido por una entidad de reconocida trayectoria y la experiencia para desempeñarse como auditor líder, acompañante y observador, según el procedimiento de auditorías internas	Bajo
			Fácil acceso al sistema de Información de SIG para validación de información FASIG: Disponer de la información de manera oportuna y verás, para la toma de decisiones	Bajo
			Capacitación continua al personal pertinente CCPP: Aumentar las competencias y habilidades de los auditores.	Bajo
			Capacitación continua al personal pertinente CCPP: Aumentar las competencias y habilidades de los auditores.	Bajo
	Manejo inadecuado y conservación de la información del Sistema Integrado de Gestión	Riesgos Operativos	Inducción al SIG (ISIG). Realizar capacitación a los delegados de calidad en el software Isolución.	Moderado
			Procedimiento de Elaboración, Control de Documentos y Registros (PECDR). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la elaboración, revisión, modificación, aprobación, identificación, manejo y almacenamiento de los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Universidad del Atlántico, con el fin de estandarizar la presentación de los mismos en todas las dependencias de la institución y obtener así un mecanismo que permita el control y fácil ubicación de la información y evidenciar la ejecución de las actividades descritas en estos.	Moderado
			PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN (POAG). establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la organización de los Archivos de Gestión de las diferentes Unidades Administrativas y Académicas de la Universidad de Atlántico, con base en las normas vigentes y políticas de la Institución.	Moderado
	Fraude de funcionarios o terceros por acceso y manipulación a información manejada por el Sistema Integrado de Gestión	Riesgo de Corrupción	MANUAL DE SEGURIDAD Y POLITICAS DE INFORMATICA (MSPI). Propender que los servicios tecnológicos y de comunicaciones se ofrezcan con calidad, confiabilidad, integridad, disponibilidad y eficiencia, optimizando y priorizando su uso para asegurar su correcta funcionalidad y brindando un nivel de seguridad óptimo.	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		<p>Procedimiento de Elaboración, Control de Documentos y Registros (MSPI). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la elaboración, revisión, modificación, aprobación, identificación, manejo y almacenamiento de los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Universidad del Atlántico, con el fin de estandarizar la presentación de los mismos en todas las dependencias de la institución y obtener así un mecanismo que permita el control y fácil ubicación de la información y evidenciar la ejecución de las actividades descritas en estos.</p>	Moderado	
		<p>Código de Ética de la Universidad del Atlántico mandato constitucional para los servidores públicos, en consecuencia, están obligados a (CEUA): Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.</p>	Moderado	
	Pérdida de certificación norma ISO 9001	Riesgo Estratégico	<p>Preparación para la auditoría interna y Externa (PAE). Realizar el seguimiento a los procesos.</p>	Alto
			<p>Programa de auditoría del Sistema Integrado de Gestión. (PROASIG): Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión. Es un requisito para que se pueda realizar la auditoría externa</p>	Alto
			<p>Inducción al SIG (ISIG). Realizar capacitación a los Responsables y delegados de calidad sobre la toma de conciencia.</p>	Alto
			<p>Seguimiento y control a las acciones correctivas (SCA). Realizar seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las AC.</p>	Alto
			<p>Procedimiento de Acciones Correctivas, para Abordar Riesgos y de Mejora (PACARM). establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la planificación, ejecución, seguimiento y cierre de las acciones, que permitan eliminar las causas de no conformidades reales y potenciales que puedan afectar la eficacia del SIG y prevenir o reducir los efectos no deseados y en general aumentar la satisfacción del cliente.</p>	Alto
			<p>Guía para el análisis de causa en la formulación de acciones correctivas (GACFAC). Establecer metodologías que permitan identificar la(s) causa(s) de una no conformidad real o potencial, con el fin de formular acciones correctivas, para abordar riesgo y de mejora en los procesos de la Universidad del Atlántico.</p>	Alto

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		<p>Reglamento de la certificación de Icontec (RCI). Establecer las condiciones que son aplicables para la certificación ICONTEC de sistemas de gestión, con base en documentos normativos que establecen requisitos para sistemas de gestión.</p>	<p>Alto</p>
--	--	--	--------------------

5. Docencia

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
DOCENCIA	Trámite de solicitud o renovación Registro Calificado infructuoso	Riesgos Operativos	Procedimiento creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado (PRO DO 001) que permite cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado de acuerdo a lineamientos que permitan cumplir con los requisitos de calidad, bajo la normatividad vigente del Ministerio de Educación, para la obtención y mantenimiento de la oferta de programas académicos de la Universidad del Atlántico.	Moderado
			Procedimiento creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado (PRO DO 001) que permite cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado de acuerdo a lineamientos que permitan cumplir con los requisitos de calidad, bajo la normatividad vigente del Ministerio de Educación, para la obtención y mantenimiento de la oferta de programas académicos de la Universidad del Atlántico.	Moderado
	Ofrecer programas sin registro calificado.	Riesgos de Cumplimiento	Actualización y seguimiento al Formato (FOR DO 072): estado de vigencia de registro calificado por programa académico	Moderado
			Actualización y seguimiento al Formato (FOR DO 072): estado de vigencia de registro calificado por programa académico	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Aumento del índice de deserción estudiantil por programa académico	Riesgos Operativos	<p>*Reporte de predeserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia.</p> <p>*Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.</p>	Moderado
			<p>*Reporte de predeserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia.</p> <p>*Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.</p>	Moderado
			<p>*Reporte de predeserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia.</p> <p>*Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.</p>	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		<p>*Reporte de predeserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia.</p> <p>*Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.</p>	Moderado	
	Proceso de selección y contratación de docentes manipulados por el clientelismo, amiguismo y concentración de poder.	Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Alto	
		Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Alto	
		Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Alto	
	Alteración del proceso de admisión.	Riesgos de Corrupción	*Comité Ético de Admisiones para regulación y el aseguramiento de un proceso transparente de admisión. * Publicación de listados de los resultados del proceso de admisión por los medios de comunicación institucionales con la finalidad de mantener informados oportunamente a los interesados del proceso.	Alto
			Entrega por parte de la oficina de informática de base datos de aspirantes al DARA con el objetivo de verificación de puntajes a través del Canal de conexión (Web Service) ofrecido por ICFES y para establecer la secuencia de admisión.	Alto
	Alteración de los registros de notas en el sistema académico de la Universidad	Riesgos de Corrupción	*Creación de aplicación de alertas tempranas para notificar al docente cambios en los registros de notas con la finalidad de identificar alteración del proceso.	Alto
*Implementación de clave dinámica para el módulo Calificaciones del Campus It con el propósito de evitar suplantación o fraude en el registro de notas.			Alto	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			*Socialización del proceso de registro de notas a los docentes a través de jornadas de inducción y guía de ingreso de notas en campust IT.	Alto
	Disminución de la tasa de graduación de estudiantes en los programas académicos, por la imposibilidad de utilizar los laboratorios para realizar las pruebas de campo de sus trabajos de grado, debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid 19.	Riesgo de cumplimiento	Generación de resoluciones transitorias que regula la oferta de cursos y/o Diplomados para los estudiantes que a causa de la emergencia sanitaria por el Covid 19, no ha sido posible culminar con las actividades de laboratorio o el desarrollo de trabajo de campo.	Alto
	Problemas de acceso a la plataforma SICVI para desarrollo de actividades académicas	Riesgos operativos	Flexibilidad de horarios y complementación con actividades asincrónicas, con el propósito de lograr a completitud los contenidos programáticos de las asignaturas y los tiempos estipulados en el horario de clases.	Alto
			Notificación temprana a estudiantes, coordinación de programas y a la Vicerrectoría de Docencia de la dificultad del registro de notas.	Alto
	Imposibilidad de realizar las prácticas formativas de manera presencial debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid 19.	Riesgos operativos	Consecución de prácticas de manera virtual con la finalidad de mitigar el riesgo de contagio por el covid 19 y cumplir con las actividades de prácticas profesionales.	Alto
	Problemas de acceso al catálogo de bases de datos bibliográficas y al repositorio institucional (Biblioteca Digital)	Tecnológico/Operativo	Revisión diaria (una vez al día - Lunes a Viernes) del funcionamiento de los enlaces de Repositorio y Catalogo de Bases de Datos	Moderado
	Pérdida y/o deterioro de archivos impresos.	Riesgos operativos	* Revisión periódica de los archivos de gestión e histórico de acuerdo a las técnicas propias de la gestión documental.	
			* Manejo de ORFEO, software para la gestión documental en todas las dependencia, lo que permite digitalización de los documentos.	Bajo
			*solicitud de fumigación de las áreas de archivo	Moderado

Observaciones:

Tener en cuenta el requerimiento del CNA para la renovación de la acreditación con respecto a: *“Continuar con el aumento del número de profesores, pues se evidencia una relación de 43 estudiantes por profesor. Se hace necesaria una adecuada planeación en el crecimiento institucional de tal forma que no desborde sus capacidades”*

Es importante mantener el control de las asignaciones de puntos salariales, identificando las posibles materializaciones de riesgos que se estén generando.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Recomendaciones:

Identificar de acuerdo a lo requerido por el CNA, si se podrían generar riesgos de inadecuada planeación en el crecimiento institucional y cuál sería el impacto que generaría un índice de la relación estudiante/profesor bajo, que demuestre materializado el riesgo para el sostenimiento de la acreditación.

Hacer análisis de controles y posibles riesgos materializados en el procedimiento de asignación de punto salariales.

6. Investigación

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
INVESTIGACIONES	Proyectos no elegibles para financiación externa	Riesgos Financieros	Asesorías y acompañamiento a los docentes investigadores en la formulación de proyectos de investigación a través del equipo de profesionales de la Vicerrectoría de Investigaciones y la retroalimentación realizada por el Comité de Ética	
	Inapropiada cantidad en la publicaciones de artículos en revistas especializadas con respecto al número de grupos de investigación	Riesgos Estratégicos	Asesorías y capacitaciones en la redacción de artículos científicos, verificar que en las propuestas de investigación financiadas se proponga como producto la publicación de artículos científicos y apoyar la financiación de otros artículos a través de convocatorias internas.	Bajo
	Desactualización de Procedimientos acorde con las necesidades investigativas	Riesgos Operativos	Garantizar a los docentes investigadores y Semilleros que el sistema investigativo de la Universidad esté contemplado bajo los procedimientos disponibles para garantizar la efectividad del proceso	Bajo
	Inapropiado número de libros publicados	Riesgos Estratégicos	Incluir en la proyección anual del presupuesto del proceso de investigaciones el rubro de publicaciones especializadas, ya sea a través de convocatorias internas o financiar aquellas necesidades que vayan surgiendo.	Bajo
	Incumplimiento del plan de acción	Riesgos Estratégicos	Velar por la medición de los indicadores del Plan de Acción, según frecuencia de medición para tomar decisiones estratégicas, acciones correctivas en aquellos que no se hayan alcanzado.	Bajo
	limitados proyectos de investigación desarrollados con recursos del presupuesto de la Universidad (Convocatorias internas)	Riesgos Financieros	Incluir en la proyección anual del presupuesto del proceso de investigaciones una asignación de recursos para financiar proyectos de investigación con recursos de la Universidad o con recursos CREE y asimismo, incluir en el presupuesto anual las contrapartidas de proyectos a financiar con recursos externos	Bajo
	Incumplimiento en la ejecución de contratos/convenios suscritos para el desarrollo de proyectos de investigación	Riesgos Financieros	Mantener los procedimientos del Proceso de Investigaciones actualizados para guía de los grupos de investigación y los demás usuarios del sistema.	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Inadecuada difusión de la gestión del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Informar a la comunidad investigativa sobre apertura de procesos y estrategias para que la participación y escogencia de las propuestas sea democrática y transparente.	Bajo
	Desconocimiento en los principios de transparencia de la Función Pública del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Bajo
	Omisión de los investigadores en el llamado de las instituciones que financian proyectos	Riesgos Estratégicos	Informar sobre las estrategias para fortalecimiento de grupos y Semilleros de Investigación, mediante los canales institucionales.	Bajo
	Descuido de la propiedad intelectual en las propuestas de investigación	Riesgos de Corrupción	Asegurarse que los convenios/Contratos a suscribir incluyan la Cláusula de Propiedad Intelectual y asimismo, revisar los acuerdos de propiedad intelectual en las intenciones de participación en convocatorias para financiación de proyectos. También mediante la publicación del estatuto de Propiedad Intelectual	Bajo
	Ausencia de revisión de plagios en proyectos y en las publicaciones de docentes investigadores		Adquisición del software Turnitin (antiplagio) para ponerlo al servicio de los docentes investigadores que los requieran	Bajo
	Descuido con los Semilleros de Investigación	Riesgos estratégicos	Realizar convocatorias internas en varios aspectos donde puedan participar los semilleros para incentivarlos a investigar	Bajo

Observaciones:

Identificar el nivel de posicionamiento y colocación de las patentes de la universidad en el contexto externo para determinar la visibilidad y aprovechamiento de la investigación.

Recomendación:

Analizar si existe posibilidad de riesgos de desaprovechamiento en las patentes institucionales con miras a la visibilidad y posicionamiento de la investigación.

1. Extensión y Proyección Social

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Manipulación de información sobre proyectos, actividades o procesos para beneficio propio o de un tercero	Riesgos de Corrupción	A través de capacitaciones lideras por el delegado de Planeación en la dependencia, en la que se enfatiza los objetivos y políticas de calidad, así como las consecuencias del incumplimiento de los requisitos de la norma	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, dándoles a conocer los principios y los valores institucionales.		
			Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación de los procedimientos del departamento y las actividades descritas en los mismos.		
			Revisar y validar la documentación aportada por la entidad, así como con la evaluación del objetivo o intención que se pretende alcanzar con el convenio y/o contrato	Moderado	
	Inoportuna formalización de los convenios y contratos	Riesgos Operativos		Actualizando las minutas de convenios según las modificaciones de existencia y representación legal que se presenten y según directrices emanadas por la Oficina de Asesoría Jurídica	
				Se realiza seguimiento a través de la matriz de Excel donde se ingresan los datos del convenio desde el aporte de los documentos por parte de la entidad hasta la firma final del convenio	Bajo
	Incumplimiento en los servicios ofertados de capacitaciones, actividades de formación, asesorías a emprendedores, eventos de apropiación social del conocimiento, proyectos de consultorías y agendamientos de espacios físicos y virtuales	Riesgos de Cumplimiento		Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	
				Por medio del formato de inscripción al semillero de emprendimiento, por el cual empiezan a participar de asesorías y capacitación y finalmente son evaluados a través del formato destinado para tal fin	
				Se realiza la el agendamiento de los eventos que sean solicitados con anticipación por medio de una matriz de Excel donde se establece la programación del mes	
				A través de la matriz de seguimiento de convenios y contratos y la vigilancia permanente del cronograma pactado, se remite correos de seguimiento a los funcionarios responsables de sus ejecución	
	Desactualización de los programas de educación continua (Diplomados, cursos, seminarios, talleres, etc.)	Riesgos Operativos		Al finalizar cada programa se invita al usuario a evaluar el servicio ofrecido a través de las encuestas establecidas para ello	Bajo
				Revisar y validar la documentación aportada por la entidad, así como con la evaluación del objetivo o intención que se pretende alcanzar con el convenio y/o contrato	
	Deterioro o daño de las colecciones arqueológicas y paleontológicas	Riesgos de Cumplimiento		Se verifica que el medidor de temperatura este en la temperatura recomendada para la conservación de las piezas.	Moderado
				Verificación del formato cada vez que ingrese una persona al laboratorio de arqueológico diferente al Director del MAUA. Verificación por parte del Director de las piezas que estuvieron expuestas al público visitante al laboratorio.	Bajo
				A través de la aplicación del protocolo de conservación de las piezas.	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Hurto de las colecciones arqueológicas	Riesgos de Cumplimiento	Se verifica que las cámaras de seguridad del Museo en especial del laboratorio de arqueología estén funcionando debidamente y que la puerta de seguridad de acceso se encuentre en buen estado	Moderado
	Imposibilidad para ofrecer los Cursos Libres de Lenguas Extranjeras	Riesgos de Cumplimiento	En reunión con el área de admisiones y el área académica, se modifica el calendario académico y se publica en la página web de la universidad, en las redes sociales y grupos de WhatsApp de tutores.	
			Se solicita ante rectoría expedición de cdp para arrendamiento de sedes alternas. Una vez se tenga el cdp se firman contratos de arrendamiento y se realiza el traslado de los cursos a las sedes alternas.	
			Se realiza promoción de los cursos por la página web de la universidad, redes sociales, perifoneo en las sedes regionales y por diferentes medios de comunicación. Se gestiona ante el Consejo Superior de la Universidad el otorgamiento de descuentos y financiación a cuotas de la matrícula financiera.	

2. Bienestar Universitario

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Divulgar y/o manipular indebidamente información confidencial del Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	Riesgos de Corrupción	Diligenciamiento y firma del Formato de Consentimiento Informado para los servicios de asesoría del Dpto. de Desarrollo Humano y del Acta de Confidencialidad para todo el personal de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario	Alto
			Acceso restringido a documentos confidenciales de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario, Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	Alto
	Inoportuna/inadecuada entrega de los registros de Bienestar a la oficina con el usuario funcional para cargar el sistema de SNIES	Riesgos de Cumplimiento	Supervisión de recolección de los datos por parte de las secciones y departamento de la Vicerrectoría de Bienestar para el reporte de medición al sistema SNIES. Seguimiento a los datos de Bienestar cargados al sistema	Bajo
			Envío de oficio al Departamento de Admisiones y Registro Académico y a la Oficina de Informática solicitando la revisión y corrección de datos de los estudiantes que presentan error para ser cargados en el sistema SNIES. Hacer seguimiento al oficio mediante reuniones si se requiere.	Bajo
			Capacitación al personal para el manejo de la recolección, registro y reporte de información. Solicitar a secciones que hayan más de un responsable del registro por actividad.	Bajo
Inoportuna atención médica y odontológica para la comunidad universitaria	Riesgos Operativos	Supervisión de cumplimiento de contrato de prestación de servicio en salud.	Bajo	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		Solicitar prioridad a la solicitud de contratación del operador de salud en la Universidad del Atlántico.	Bajo
		Se emblemizó el área del consultorio médico como área protegida por misión médica.	Bajo
Perdida o hurto de equipos y/o implementos utilizados en la realización de los eventos o programas de la Vicerrectoría de Bienestar.	Riesgos Operativos	Seguimiento al formato utilizado para el préstamo de equipos e implementos de la Vicerrectoría de Bienestar.	Bajo
		Se asignó una persona responsable de los equipos y el préstamo de los mismos.	Bajo
Incumplimiento de los objetivos propuestos para los programas o servicios de Bienestar	Riesgos Estratégicos	Informar en las reuniones de Comité de Planeación los requerimientos de personal adicional y recursos para la realización de las actividades. Según la prioridad de las actividades programadas, reasignar e instruir a personal perteneciente a otros procesos de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario para que puedan contribuir en cualquier actividad necesaria programada.	Bajo
		Realizar con anticipación reuniones de equipos de trabajo que permitan la planificación de los eventos y actividades.	Bajo
		Establecer presupuesto y límites para cada actividad lo cual permitirá conocer el dinero asignado y hasta donde se puede llegar. Conformar con el vicerrector el presupuesto asignado a la actividad a realizar.	Bajo
Accidente o enfermedad común de algún miembro de la comunidad universitaria en actividades deportivas, culturales, administrativas y/o académicas.	Riesgos Operativos	Mejorar las condiciones locativas antes del evento o señalar a manera preventiva el área afectada.	Alto
		Correcto uso de elementos de protección, asesoría a directivas, trabajadores y contratistas y a cuerpos colegiados respecto a las medidas de seguridad y recomendaciones académicas y administrativas y asignación o uso de la Póliza estudiantil	Alto
		En caso de pandemias o enfermedades de contagio masivo, se alerta y comunica a la comunidad universitaria sobre Guías o protocolos de Autocuidado y Prevención	Alto

Observaciones:

Los controles del riesgo “Perdida o hurto de equipos y/o implementos utilizados en la realización de los eventos o programas de la Vicerrectoría de Bienestar” no han sido efectivos porque se han perdido implementos de manera recurrente.

Recomendaciones:

Reforzar los controles del riesgo “Perdida o hurto de equipos y/o implementos utilizados en la realización de los eventos o programas de la Vicerrectoría de Bienestar” debido a la materialización del mismo de manera recurrente.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

3. Gestión Ambiental.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTION AMBIENTAL	Manipulación de los informes solicitado por las autoridades ambientales competentes (DESCRIPCIÓN DEL RIESGO)	Riesgos de Cumplimiento	Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas.	Moderado
			Manual procedimental de gestión ética y buen gobierno de la universidad del Atlántico:	Bajo
			Revisión por los jefes de oficina: Visto bueno y revisión de la información proyectada en los informes.	Bajo
	Disposición inadecuada de los residuos peligrosos generados en la institución	Riesgo operativo	Solicitud de contratación y/o estudios previos de residuos peligrosos: realizar esta documentación necesaria para el proceso de contratación teniendo como base que la empresa a contratar debe dar cumplimiento de los requisitos legales de contratación y ambientales.	Moderado
			Validar que el propósito de gestor de residuos peligrosos que cumpla con los requisitos para hacer disposición final de los mismos: Verificar que el gestor de residuos tenga los permisos correspondientes por las autoridades ambientales para hacer las actividades de recolección y gestión final de residuos.	Moderado
			Procedimiento para la gestión integral de residuos peligrosos PRO-GA-004: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la correcta gestión de los residuos peligrosos	Moderado
			Capacitaciones al personal y toma de conciencia: Aumentar las competencias y toma de conciencia del personal encargado de realizar la gestión interna de residuos peligrosos.	Moderado
	Incumplimiento en el procedimiento establecido para la comercialización de residuos reciclables.	Riesgos de Cumplimiento	Capacitaciones al personal y toma de conciencia: Aumentar las competencias y toma de conciencia del personal encargado de realizar la gestión interna de residuos aprovechables.	Bajo
			Procedimiento para la gestión integral de residuos aprovechables INS-GA-005: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la correcta gestión de los residuos aprovechables.	Bajo
			Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas.	Bajo
			Formato de pesaje de residuos reciclables y soportes de pago: Cumplir con el diligenciamiento del pesaje de los residuos reciclables por parte del contratista SGA y enviar soporte de pago a la oficina de financiera con firma del jefe de encargado del proceso.	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Cuerpo de vigilancia: Disminuyen la probabilidad de robo de residuos reciclables.	Bajo
Cierre de instalaciones de la Universidad por condiciones de insalubridad	Riesgos de Cumplimiento		Fumigación y aseo en cumplimiento de actividades de aseo: Realizar oportunamente las fumigaciones y aseo diario en las instalaciones de la universidad garantizando la salubridad por parte de servicios generales.	Bajo
			Inspecciones ambientales y capacitaciones: Concientizar a la comunidad universitaria sobre el manejo de la fauna existente en el campus universitario.	Bajo
			Inspecciones ambientales, capacitaciones y verificación de cumplimiento de fumigaciones: Concientizar a la comunidad universitaria sobre el manejo de la fauna existente en el campus universitario y revisión de roedores en inspecciones y demás plagas que afecten la salud de las personas. Verificación de las fumigaciones.	Bajo
Inadecuada disposición de residuos de demolición y construcción en obras civiles y colapsos estructurales	Riesgos Operativo		Inspecciones ambientales y capacitaciones: Se verifica por medio de las inspecciones y capacitaciones, el cumplimiento de los instructivos por parte del contratista de la obra civil y/o adecuación.	Bajo
			Áreas para almacenamiento temporal y certificados de disposición final de residuos RCD: El personal contratista SGA, indicará en conjunto con el equipo de planta física un área para la disposición temporal de residuos. El supervisor contratista de cada contrato remitirá copia de certificado de disposición de escombros de cada proyecto al contratista sga.	Bajo
Selección de proveedores sin el cumplimiento de los requisitos mínimos requeridos por el proceso de Gestión Ambiental	Riesgos Operativo		Revisión de la inclusión de los requisitos ambientales: Revisar la inclusión de los requerimientos ambientales en los procesos operativos de construcción, mantenimiento, gestión de residuos, y manejo de planta de tratamiento de aguas residuales por parte del personal de contratación de bienes y suministros y responsable de gestión ambiental.	Moderado
			Inspecciones ambientales: Verificación del cumplimiento de los lineamientos ambientales exigidos por parte del equipo del SGA.	Bajo
			Gestión documental: Diligenciar toda la documentación exigida para participar en el proceso de licitación.	Bajo

Observaciones:

El riesgo “Manipulación de los informes solicitado por las autoridades ambientales competentes” cuyo control identificado en la matriz dice: “Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas”, no cumple con el requisito de un control preventivo debido a que las auditorías se hacen en ciclos anuales y son posteriores al riesgo que se haya podido materializar, además los controles son intrínsecos de cada responsables y no deben, en primera instancia depender

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

de otros procesos si existen maneras de gestionar acciones efectivas de control. Esto ya se ha dicho en informes anteriores.

Recomendaciones:

Como responsables y concedores de su proceso, implementar controles propios al riesgo “Manipulación de los informes solicitado por las autoridades ambientales competentes” que puedan ser evaluados desde el autocontrol de la gestión ambiental.

4. Gestión del Talento Humano.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Emisión o adjudicación irregular de actos administrativos. (hace alusión a la expedición de actos administrativos de manera irregular).	Riesgos de Corrupción	<p>Procedimiento para el manejo de las situaciones administrativas del personal docente, administrativo (PRO-TH-001) (PMSADA). Establecer las actividades, responsabilidades, políticas o condiciones de operación y controles para lograr un adecuado manejo de las situaciones administrativas en que pueda incurrir el personal docente, administrativo y pensionado de acuerdo con los lineamientos establecidos.</p>	Moderado
			<p>Acuerdo Superior N° 000008 del 31 de agosto de 2021: <i>“Por medio del cual se reglamenta el literal a) de las comisiones autorizadas por el Consejo Superior, previo aval del Consejo Académico, numeral 4 del artículo 29 del Acuerdo Superior N° 0006 de 2010 y se da cumplimiento parcial al artículo 30 del mismo Estatuto”</i></p>	Bajo
			<p>Procedimiento para la selección y contratación de docentes no pertenecientes a la carrera profesoral (exceptuando docentes visitantes e invitados) PRO-TH-002 (PSCDNCP). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la selección y contratación de docentes que pueden ser vinculados de acuerdo con la necesidad del servicio que presente la Universidad, en las distintas modalidades: ocasionales, hora cátedra, pasantes, expertos y ad-honorem; con el fin de garantizar la transparencia, igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad.</p>	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			<p>Procedimiento para el pago de bonificaciones extracurriculares a personal docente perteneciente a la carrera profesoral, ocasionales y expertos (PRO-TH-014) (PPBEPDCP) Establecer las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para el pago de bonificaciones extracurriculares a docentes de carrera profesoral, ocasionales y expertos en la Universidad del Atlántico, con el fin de garantizar la transparencia, eficacia y celeridad al interior de la institución.</p>	<p>Moderado</p>
			<p>Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.</p>	<p>Alto</p>
	<p>Falencias en las legalizaciones de contratos de prestación de servicios personales. (Incumplimiento de las disposiciones reglamentarias aplicables a la legalización y ejecución de contratos y ordenes de prestación de servicios)</p>	<p>Riesgos de Corrupción</p>	<p>Estatuto de Contratación UA(EC). Garantizar que el contratista constituya dentro de los siete (7) días hábiles de la firma del contrato so pena de que este se dé por terminado, garantía que avale el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones surgidas del mismo, la cual se mantendrán vigente durante el tiempo y la cuantía estipulada en este estatuto. (Artículo 48 Garantía de los contratos).</p>	<p>Moderado</p>
			<p>Procedimiento para la contratación de servicios personales y/o profesionales (PRO-TH-003) (PCSPP). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la adecuada selección y contratación de los servicios personales y/o profesionales requeridos por los diferentes procesos de la Institución para su adecuado funcionamiento teniendo en consideración los lineamientos de la alta dirección y la normatividad establecida.</p>	<p>Moderado</p>
			<p>Formato control de legalización contratos de prestación de servicios (FCLCPS). Verificar el lleno de los requisitos de legalización de contratos.</p>	<p>Moderado</p>
	<p>Posibilidad de solicitar o aceptar dádivas o dinero en el trámite de pago de sentencias judiciales. (Se agilizan trámites a cambio de aceptación de ofrendas o solicitud de las mismas).</p>	<p>Riesgos de Corrupción</p>	<p>Acta de seguimiento y control de fecha 20 de septiembre de 2017, firmada por el rector y su equipo administrativo. Definir los requisitos de liquidación de sentencias judiciales.</p>	<p>Moderado</p>
			<p>Comunicación interna Oficina de Asesoría Jurídica, radicado No. 20202070022263 del 10/08/2020. Definir los criterios para liquidar los intereses moratorios de acuerdo a lo establecido en la Ley 1437 de 2012, art 192-195.</p>	<p>Alto</p>



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			<p>Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.</p>	Moderado
Violación de datos confidenciales del personal vinculado a la institución. (No custodiar adecuadamente la información sensible del personal vinculado a la universidad).	Riesgos de Corrupción	<p>Ley 1712 de 2014 (Ley de transparencia y del acceso a la información) regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.</p>	Bajo	
		<p>Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.</p>	Bajo	
Capacitación deficiente e insuficiente. (Hace referencia a una inadecuada formación de los servidores públicos de la Universidad. Incluye el incumplimiento del Plan de Capacitación).	Riesgo de cumplimiento	<p>Formato diagnóstico de necesidades de capacitación (FOR-TH-004) (FDNC) Verificar el envío del formato por parte de todas las dependencias.</p>	Bajo	
		<p>Formato diagnóstico de necesidades de capacitación (FOR-TH-004) (FDNC) . Tabular la información para establecer la frecuencia de las temáticas y revisar la oferta académica existente para cubrirlas.</p>		
		<p>Plan Institucional de Capacitación (PIC). Divulgar a través de la página web y correo institucional.</p>	Bajo	
		<p>Procedimiento para planificación, ejecución y evaluación de capacitación del personal administrativo. (PRO -TH - 006) (PPECPA) Verificar el cumplimiento de operaciones, condiciones, actividades y responsables.</p>	Bajo	
Inoportunidad en la liquidación de nóminas (Hace alusión a retrasos que se pudieran presentar en la liquidación de nóminas).	Riesgos Operativos	<p>Correo institucional, solicitar la carga académica a Vicerrectoría de Docencia.</p>	Bajo	
		<p>Reuniones de seguimiento equipo peoplesoft. Verificar que se hayan resuelto las incidencias detectadas por los liquidadores de nómina.</p>	Bajo	
		<p>Cronograma procesamiento de novedades y liquidación de nómina. Realizar el proceso de nómina de acuerdo a los tiempos estipulados en el cronograma para remitir al Departamento de Gestión Financiera para continuar con el trámite.</p>	Bajo	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Deficiencias en la toma de posesiones de los docentes no pertenecientes a la carrera profesoral. (Incumplimiento de las disposiciones reglamentarias aplicables a las posesiones del personal docente no perteneciente a la carrera profesoral).	Riesgos Operativos	Correo electrónico. Recordar a la Vicerrectoría de Docencia la importancia del envío oportuno de la carga académica.	
		Circular u oficios informativos. Informar a los docentes la importancia de realizar las posesiones en los términos de ley (en tiempo y documentación).	Bajo
		PRO-TH- 002: Procedimiento para la selección y contratación de docentes no pertenecientes a la carrera profesoral (exceptuando docentes visitantes e invitados). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la selección y contratación de docentes que pueden ser vinculados de acuerdo con la necesidad del servicio que presente la Universidad, en las distintas modalidades: ocasionales, hora cátedra, expertos, pasantes, en formación y ad-honorem; con el fin de garantizar la transparencia, igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad.	
Incumplimiento del plan anual de trabajo del SGSST. (Alusivo a una inadecuada ejecución de las actividades dentro del plan anual de trabajo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Riesgos de Cumplimiento	Indicador de gestión "cumplimiento de las actividades establecidas en el plan anual de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo" Realizar seguimientos semestrales para evaluar el cumplimiento de actividades de acuerdo al plan trazado.	Bajo
		Plan de trabajo teniendo en cuenta los recursos asignados por la ARL SURA (PTARL). Realizar seguimiento semestral a su ejecución.	Bajo
		Presupuesto Universidad del Atlántico. Solicitar los recursos para el desarrollo de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo del año siguiente.	
Incumplimiento de las actividades de bienestar laboral a cargo de Talento Humano	Riesgos de Cumplimiento	Indicador de gestión "Cumplimiento de las actividades del plan de bienestar laboral, asignadas al Departamento de Talento Humano" Realizar seguimientos semestrales para evaluar el cumplimiento de actividades de acuerdo al plan trazado.	
		Presupuesto Universidad del Atlántico vigente. Solicitar los recursos para la implementación de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo de acuerdo a lo establecidos en el presupuesto de la vigencia.	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Observaciones:

Teniendo en cuenta que el código de ética que rige en la actualidad es declarado como un control para mitigar riesgos, es conveniente su actualización.

Recomendaciones:

Actualizar el código de ética o de integridad institucional con todos los componentes reglamentarios que debe contener un código, incluyendo el componente sancionatorio.

1. Gestión de Bienes, Suministros y Servicios.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	El producto comprado no cumple con la calidad especificada o no es entregado en el tiempo establecido	Riesgos Operativos	Prever los tiempos necesarios para que su producto o servicio sea entregado en las fechas requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Optimizar los tiempos de entrega por parte del proveedor de las requisiciones de bienes o servicios	Bajo
			Prever los producto o servicio con las especificaciones requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Confrontar los productos o servicios contratados y recibidos contra la propuesta.	Bajo
			Hacer efectiva la garantía del producto o servicio: Verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y de calidad del producto o servicio solicitadas en los estudios previos	Bajo
			Prever los tiempos necesarios para que su producto o servicio sea entregado en las fechas requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Optimizar los tiempos de entrega por parte del proveedor de las requisiciones de bienes o servicios	Bajo
	Pérdida, daño o hurto de bienes	Riesgos Operativos	Inventario de bienes de la Universidad, Seguro que ampara los bienes: Controlar y amparar los bienes de la Universidad del Atlántico para evitar pérdidas financieras	Bajo
			Proceso sancionatorio: Aplicar código de ética.	Bajo
			Diligenciamiento de formato de préstamos de materiales y equipos: Diligenciamiento de formato de préstamos de materiales y equipos.	Bajo
			Inventario de bienes de la Universidad, Seguro que ampara los bienes: Controlar y amparar los bienes de la Universidad del Atlántico para evitar pérdidas financieras	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Seguimiento y control en el formato FOR-GB-010 en cuanto a salidas y retorno de bienes a la Universidad: Actualizar la base de datos con la información de las actas de salida de equipos para seguimiento, control y mitigar riesgos adversos del inventario.	Bajo
Fallas y/o interrupciones eléctricas	Riesgos Operativo		Seguimiento Semanal al Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024:	Bajo
			Seguimiento de Obras de Mantenimiento contraídas a través de comité Técnico y Administrativo Semanal. Implementar recomendaciones para cumplir con Estudio Eléctrico y Reglamento Técnico para Instalaciones Eléctricas y Alumbrado público - RETIE:	Bajo
Fallas de seguridad de la institución	Riesgos Operativo		Diligenciamiento de informe de ejecución del control de seguridad de la institución:	Bajo
			Cumplimiento de garantías, afectación de las pólizas Estudio de vulnerabilidad:	Bajo
Incumplimiento del plan integral de mantenimiento	Riesgos Operativo		Realizar seguimiento y actualización periódica del inventario de almacén FOR-GB-001; FOR-DE-008.	Moderado
			Coordinar custodia de los bienes con personal De seguridad:	
			Realizar capacitación del personal responsable del manejo del inventario PRO-GB-005:	Moderado
			Cronograma del plan integral de mantenimiento:	Moderado
Infraestructura en deterioro	Riesgos de Estratégico		Auditoría de labores realizadas Cumplimiento de garantías Plan de Integral de mantenimiento:	Bajo
			Verificación de equipos disponibles y su estado para la realización de actividades de mantenimiento preventivo, predictivo correctivo.	Bajo
Propagación de enfermedades	Riesgos Biológico		Fumigación Control de plagas Control en limpieza de focos de infecciones (Insalubridad):	Bajo
			Mejorar controles de manejo de caninos, felinos, lagartos, serpientes, aves, murciélagos, abejas y roedores:	Bajo
			Seguimiento trimestral Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024	Bajo

Observaciones:

El riesgo *“Perdida, daño o hurto de bienes”* se materializa de manera frecuente, indicando que los controles no son efectivos, se observa que el inventario de bienes de la universidad se incluye como control, no obstante, no se cuenta con un inventario general específico y cuantificado que permita identificar la pérdida de activos. Se incluye como control el proceso sancionatorio del código de ética institucional que no está contemplado dentro de este documento. Aunado a lo anterior, la indemnización recibida por la aseguradora no es representativa con el costo de la materialización del riesgo.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Recomendaciones:

Analizar lo expuesto y determinar controles efectivos, seguimiento y medición de este riesgo materializado.

2. Gestión Jurídica.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN JURÍDICA	PERDIDA DE INFORMACION O DOCUMENTOS SOPORTE (No contar con los documentos soporte o información requerida para el desarrollo de la gestión jurídica.)	Riesgos Operativos	La Oficina de Asesoría Jurídica cuenta con personas que manejan la organización, manejo y control del archivo de la dependencia.	Extremo
			Se realiza copia de seguridad de los archivos digitales en la nube.	Bajo
			Se envían los documentos al correo electrónico, teniendo en cuenta la matriz de seguimiento de manera digital.	Bajo
	DEFICIENTE REPRESENTACIÓN JURÍDICA DE LA INSTITUCIÓN.	Riesgos de cumplimiento	Revisión de procesos y asignación a abogado externo.	Alto
			Seguimiento trimestral de avances de los procesos judiciales.	Alto
			Seguimiento mensual de avances de los procesos jurídicos administrativos internos de la Universidad.	Alto
				Alto
	MANEJO INAPROPIADO DE LOS PROCESOS JURÍDICOS A FAVOR DE UN TERCERO	Riesgos de corrupción	La Oficina de Asesoría Jurídica organizó una nueva estructura para la atención de procesos jurídicos y hace seguimiento de los documentos y procesos entregados a cada abogado para que así se tenga el control de las respuestas que los abogados emiten al momento de ser decepcionadas por el cliente final.	Alto
				Alto

3. Gestión Financiera.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN FINANCIERA	Salidas del proceso no conforme con los requisitos legalmente establecidos por la institución y los requisitos legales establecidos por entes externos	Riesgos Operativos	Revisión y actualización de los documentos estandarizados en el SIG y los de carácter legal.	Bajo
			Realizar seguimiento al cumplimiento de actividades descritas en los procedimientos en las auditorías internas de calidad y de control interno	Bajo
			Asistencia a las capacitaciones programadas para mantener al personal actualizado en los procedimientos y en la normatividad vigente, haciendo uso de las herramientas ofrecidas por la institución para la gestión documental.	Bajo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Baja funcionalidad del sistema de información financiera.	Riesgos Operativos	Seguimiento a las actualizaciones del sistema financiero	Moderado
			Seguimiento a planes de mejora y a cronogramas operativos	Moderado
			Seguimiento al cumplimiento de la presentación de información financiera conforme a las fechas establecidas por entes de control.	Moderado
	Manejo Irregular de recursos	Riesgos de Corrupción	Sancciones disciplinarias y legales	Alto
			Realizar análisis comparativo entre periodos a los Estados financieros y verificar la documentación que se recibe en el proceso para justificar los gastos del manejo de los recursos entregados a funcionarios para actividades propias de su gestión como por ejemplo el manejo de cajas menores, viáticos, anticipos entre otros.	Alto
			Realizar análisis de la Ejecución presupuestal y verificar el cumplimiento de los requisitos en el trámite de cuentas.	Alto

Observaciones:

El riesgo “Manejo Irregular de recursos” “podría estar en posible materialización por el manejo inadecuado de las cajas menores, viáticos y anticipos por falta de legalización oportuna.

Recomendaciones:

Ejecutar un plan de mejoramiento para dar directrices específicas sobre el manejo de estos rubros.

4. Gestión Documental.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
GESTIÓN DOCUMENTAL	Deterioro o pérdida de la información contenida en los documentos (Daño del documento, deterioro o pérdida del soporte documental Todo tipo de deterioro que pueda sufrir el acervo documental de la Universidad, que ocasione la pérdida de información relevante para la gestión institucional de la Universidad del Atlántico.)	Riesgo Operativo	Capacitaciones sobre las normas de archivo que regulan la disposición, condiciones de ubicación, conservación y consulta de la documentación que permanece en el archivo central.	Alto
			Aplicación del mantenimiento preventivo de saneamiento ambiental (control de temperatura, niveles contaminantes del aire).	Alto
			Aplicación del mantenimiento preventivo de agentes biológicos (control de fumigaciones, limpieza y aseo)	Alto
	Robo, adulteración y/o uso indebido de la Información (Cuando un servidor público en ocasión del cumplimiento de sus funciones, hurte o manipule un documento, haga uso indebido de la información, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero.)	Riesgo de corrupción	El edificio de archivo central cuenta con seguridad y acceso restringido a personas no autorizadas.	Alto
			Seguimiento y control a la ejecución del Procedimiento para la Consulta y Prestamos de Documentos.	Alto

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

		Seguimiento y control del Procedimiento de Transferencia Documental	Alto
		Aplicación y promoción de la ejecución del Manual Procedimental de Gestión Ética y Buen Gobierno.	Alto
Entrega inoportuna de comunicaciones oficiales recibidas (Demoras en la entrega de correspondencia de la universidad.)	Riesgo Operativo	Seguimiento y control a la ejecución de los siguientes procedimientos: 1. Atención al Ciudadano 2. Devolución de documentos recibidos en la ventanilla única de radicación y tramitados a través del sistema ORFEO. 3. Recibo y distribución de comunicaciones oficiales internas tramitados a través del sistema ORFEO.	Moderado
		Registro y diligenciamientos de las siguientes planillas: 1. Planilla de devolución de empresa de mensajería de correo certificado. 2. Planilla de entrega de cada dependencia 3. Planilla de entrega de destinatario.	Moderado
		Consulta de estadística en el Sistema ORFEO.	Moderado
Proceso de digitalización incompleto, ilegible o nulo. (Pérdida de los documentos debido a que no se están generando copias digitales o de manera inadecuada.)	Riesgo Operativo	1. Equipos y herramientas tecnológicas en óptimo estado. 2. Seguimientos periódicos a los índices de digitalización de documentos.	Moderado
		2. Capacitaciones periódicas.	Moderado
Demoras en el trámite y gestión de las PQRSDF (Responder por fuera de los términos de ley establecidos las PQRSDF).	Riesgo de cumplimiento	Publicación del aplicativo en la página Web de la Universidad. Como principal canal de acceso a la información.	Moderado
		Seguimiento y control de la ejecución del procedimiento de Atención al Ciudadano	Bajo
		Reporte de las solicitudes quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones recibidas en el periodo correspondiente.	Bajo
Riesgo de seguridad y privacidad de la información contenida en el sistema Orfeo. (cuando por ocasión de fallas en el sistema, desactualización de este o desinformación de los protocolos se ponga en riesgo a la información de la universidad por filtraciones informáticas)	Riesgo Operativo	Capacitaciones sobre los protocolos de seguridad de la información	Alto
		Mantenimiento de los protocolos de seguridad de la información .	Alto
		Actualización periódica de usuarios que no tienen vínculo contractual vigente con la universidad .	Alto

Observaciones:

El riesgo “Proceso de digitalización incompleto, ilegible o nulo” podría verse materializado si se tiene en cuenta que la universidad no cuenta con equipos robustos para digitalizar el archivo documental.

El riesgo “Demoras en el trámite y gestión de las PQRSDF (Responder por fuera de los términos de ley establecidos las PQRSDF)” podría verse materializado si se tiene en cuenta que la ley ordena contestar oportunamente el 100% de todas las PQRS.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Recomendaciones:

Analizar el riesgo “Proceso de digitalización incompleto, ilegible o nulo” porque si el procedimiento no se realiza de manera adecuada y suficiente, este se materializa.

En cuanto al riesgo “Demoras en el trámite y gestión de las PQRSDE”, si bien es cierto que cada dependencia debe contestar oportunamente de acuerdo a su competencia, el administrador del sistema debe velar porque el procedimiento se cumpla, podría ser conveniente establecer un porcentaje para considerar cuando la demora materializa el riesgo.

5. Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Incumplimiento del proceso de Autoevaluación de acuerdo al cronograma aprobado anualmente.	Riesgos Operativos	1. Cronograma anual de Autoevaluaciones - Este cronograma se revisa y actualiza mensualmente, de acuerdo a la dinámica del proceso.	Moderado
			2 Cronograma de Plan de Trabajo - Es una herramienta de seguimiento y registro de actividades y estados de los procesos, con sus respectivos responsables.	Moderado
			3 Equipo del DCID para el acompañamiento permanente en los procesos de autoevaluación (actas, cronograma de autoevaluación del programa, capacitaciones, revisión de documentos)	Moderado
	Negación de la solicitud de renovación de la acreditación de un Programa Académico	Riesgos Estratégicos	Realizar seguimiento semanal al cronograma de las autoevaluaciones de los programas y fechas de vencimiento de las acreditaciones	Moderado
			Seguimiento a vencimiento de plazos para radicación de solicitud de renovación de acreditación	Moderado
			Seguimiento a Planes de Mejoramiento de los programas acreditados	Moderado
			Notificación del incumplimiento de las acciones de mejora ante la alta dirección.	Moderado
	Inadecuado seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional y de Programas académicos	Riesgos Operativos	Actualización de documentos y herramientas para seguimiento a planes de mejoramiento según factores internos y externos	Moderado
			Capacitación a las facultades, programas y dependencias administrativas sobre el uso de herramienta de seguimiento a planes de mejoramiento.	Moderado
			Notificar a planeación y las dependencias responsables de la asignación de recursos para el cumplimiento de las tareas derivadas de las acciones de mejora.	Moderado

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Insuficiente personal para Asesorar en los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgos Operativos	Capacitación permanente sobre nuevos lineamientos y Normatividad.	Moderado
			Revisión de Hojas de Vida del personal a vincular en el proceso.	Moderado
	Inconsistencia en la información registrada para los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgo Operativo	Solicitud, organización, procesamiento y validación de la información suministrada por la diferentes dependencias y entregada en el tiempo oportuno al cliente, para los procesos de autoevaluación institucional y/o de programas.	Alto
	Alteración y/o manipulación indebida de la información consignada en las plataformas SACES y SACES CNA.	Riesgo de corrupción	Limitación de usuarios según el número de procesos activos en la plataforma SACES CNA.	Bajo

6. Control Interno.

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
CONTROL INTERNO	Incumplimiento en la elaboración y ejecución del 80% programa anual de auditorías de Control Interno	Riesgos de Cumplimiento	1. Competencia del equipo de trabajo de la OCI: Verificar que todo el equipo humano tenga la formación y las competencias en la normatividad, procedimientos y técnicas de auditoría y control interno. Solicitar curso de formación cada vez que ingrese personal nuevo.	Moderado
			2. Procedimiento de auditorías PRO-CI-005: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte y seguimiento de las auditorías aprobadas en el programa anual	Moderado
			3. Reuniones de seguimiento y control: Realizar reuniones periódicas para hacer seguimiento a la ejecución de auditorías aprobadas en el plan anual.	Moderado
			4. Modificaciones y ajustes al programa anual de auditorías: Solicitar modificaciones al Comité de Coordinación de Control Interno cuando se requiera hacer cambios o ajustes al programa anual de auditorías.	Moderado
	Falta de fomento de la cultura de autocontrol.	Riesgos Operativos	1. Fomento de la cultura de autocontrol en la gestión administrativa: Se planifica y se ejecuta el programa anual para el fomento del autocontrol en la gestión administrativa	Bajo
			2. Fomento de la cultura de autocontrol en la gestión administrativa: Se planifica y se ejecuta el programa anual para el fomento del autocontrol en la gestión administrativa	Bajo
	Uso indebido de la información	Riesgos de Corrupción	Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Extremo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Extremo
	Incumplimiento al seguimiento de los planes de mejoramiento	Riesgos de Cumplimiento	Cumplimiento y seguimiento al Procedimiento PRO-CI-001: Procedimiento para auditorias de seguimiento a los planes de mejoramiento.	Bajo
			Software de apoyo a la gestión : Implementación del Software "LupaControl" para los planes de mejoramiento.	Bajo

7. Control Disciplinario

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	CALIFICACIÓN DEL RIESGO RESIDUAL
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Emisión de decisiones no ajustadas a la Ley Disciplinaria	Riesgos Operativos	Promover e incentivar al personal al estudio de la doctrina y jurisprudencia. La oficina cuenta con un plan de capacitaciones donde al inicio de cada año, se identifican unos temas relacionado con el derecho disciplinario con el fin de mantener actualizado al equipo de abogados y administrativo de la oficina, así como para la comunidad universitaria en general.	Moderado
	Exceder las facultades legales en los fallos de procesos disciplinarios.	Riesgos de Corrupción	Revisión y seguimiento permanente del desarrollo de los procesos.	Alto
			Seguimiento y revisión de las proyecciones y conceptos emitidos por los colaboradores de la dependencia.	Alto
	Prescripción o archivo de la investigación por incumplimiento de los términos legales.	Riesgos de Cumplimiento	Reunión mensual del equipo para revisión de los procesos vigentes y en trámite. Matriz de Seguimiento al cumplimiento de términos y trazabilidad de los procesos. Libro radicator.	Moderado
	Imposibilidad de suministrar información confiable sobre procesos archivados o vigentes	Riesgos Operativos	Actualización en normas de archivo, organización de los expedientes por número de radicación de procesos, restricción del manejo de expedientes originales.	Bajo
actualización de la base de datos de procesos archivados y vigentes			Bajo	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

CONCLUSION

El procedimiento de actualización y evaluación de los riesgos se cumplió conforme a lo establecido en la política institucional de riesgos.

El sistema de gestión de la calidad a través de sus funcionarios responsables y líderes realizaron el monitoreo de los riesgos por procesos e identificaron observaciones para la mejora, que se encuentran descritas en cada una de las matrices.

De acuerdo al análisis de las matrices de riesgos por proceso por parte de la Oficina de Control Interno, se puede concluir que en efecto, en ellas se observan descritos los controles y las acciones que se implementan para minimizarlos, pero que existen situaciones de riesgos recurrentes a nivel institucional que se han materializado o se siguen materializados, que indican que no han sido tratados adecuadamente y que traen como consecuencia posible detrimento al patrimonio de la institución, tal es el caso de la pérdida de equipos de cómputo, video entre otros, así como el pago extemporáneo de sentencias judiciales con intereses moratorios, sin perjuicio de otras situaciones descritas en este informe.

Por lo anterior, en cada una de las matrices analizadas en este informe se han desplegado sugerencias de posibles riesgos a los procesos que lo ameritan para que analicen y evalúen su inclusión en ellas.

Firmado en Original

ROBERTO HENRIQUEZ NORIEGA
Jefe