

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

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO**

**CON CORTE A
AGOSTO 2020**

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. JUSTIFICACION

La política institucional de administración de riesgos indica el monitoreo y seguimiento a los controles que se han implementado en cada uno de los procesos, con el fin de minimizar la materialización de los mismos que afecten los objetivos de la Universidad.

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 agosto 31 de 2020

3. FUENTES DE INFORMACION

La fuente de información se originó del proceso de autoevaluación de las matrices de riesgos por procesos realizada por los responsables en el sistema de información del SIG, el monitoreo 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.

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.

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 agosto de 2020

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

6. DIAGNOSTICO.

En el monitoreo y seguimiento presencial que ha realizado la oficina de Planeación y la oficina de Control Interno en forma conjunta a cada una de las dependencias de la Universidad, se ha podido evidenciar que:

- Existe una herramienta para la administración de los riesgos institucionales.
- Los responsables de procesos cumplen los requisitos de la gestión de riesgos
- La política de riesgos se encuentra aprobada por la administración.
- La política de riesgos ha sido publicada y socializada
- La identificación de los riesgos se ha realizado de acuerdo con los objetivos institucionales.
- Se han aplicado adecuadamente las variables de impacto y probabilidad para determinar el nivel de riesgos e implementación de sus controles.
- Se tienen establecidos los lineamientos en la calificación de los riesgos residuales
- La información es relevante para el diseño de los controles
- Se han definido planes de contingencias para la materialización 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.

El presente informe muestra la evaluación de los controles por procesos, la medición de la frecuencia e impacto de los mismos se puede consultar en la plataforma Isolución:



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo	- Falta de seguimiento a los plazos de vencimiento de fechas para realización de autoevaluaciones. - Desconocimiento de la normatividad de autoevaluación por parte de los responsables del Programa. - Incumplimiento del plan de trabajo propuesto para los procesos de autoevaluación de las Facultades	Incumplimiento del proceso de Autoevaluación de acuerdo al cronograma aprobado anualmente.	Riesgos Operativos	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	- No hay cultura de mejoramiento por parte de los actores de la autoevaluación. - Devolución de solicitud de renovación - Pérdida de buena imagen del programa - Dificultades para realizar proceso de renovación de registros calificados - Autoevaluaciones descontextualizadas - No otorgamiento de la renovación	Cronograma anual de Autoevaluación es Matriz de Seguimiento de Registros Calificados y Acreditaciones Asignación de una persona del DCID para el acompañamiento permanente en los procesos de autoevaluación (actas, cronograma de autoevaluación del programa, capacitaciones, revisión de documentos)	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia y en las Facultades. No se ha materializado o el riesgo durante este periodo.	La acción se está gestionando, estamos dentro del plazo propuesto.
Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo	* Falta de Seguimiento a fechas de vencimiento de acreditación. * Radicación extemporánea de solicitud de renovación de Acreditación * Incumplimiento de planes de mejoramiento * Desmejoramiento de la Calidad del Programa	Negación de la solicitud de renovación de la acreditación de un Programa Académico	Riesgos Estratégicos	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	- Pérdida de la buena imagen del Programa. - Incumplimiento de las metas del Plan Estratégico. - Desmotivación del personal docente y estudiantes del programa.	- Seguimiento a vencimiento de plazos para radicación de solicitud de renovación de acreditación - Seguimiento a Planes de Mejoramiento	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia y en las Facultades. No se ha materializado o el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo	* Falta de lineamientos para el control y verificación del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento. * Asignación del seguimiento a planes de mejoramiento a personal que desconoce de esta actividad. * Falta de definición de la responsabilidad para destinar presupuesto para el cumplimiento de las actividades de los Planes de Mejoramiento	Inadecuado seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional y de Programas académicos	Riesgos Operativos	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	- Planes de Mejoramiento incompletos - Imposibilidad de radicar planes de mejoramiento en SACES -CNA. - No mejoramiento del Programa. - No se garantiza el sostenimiento de la Acreditación Institucional	- Formato para elaboración de Plan de Mejoramiento - Formato seguimiento de Plan de Mejoramiento	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia y en las Facultades. No se ha materializado o el riesgo durante este periodo.	La acción tiene un cumplimiento del 25% se están desarrollando las actividades del plan de mejoramiento o propuesto.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo	- Falta de actualización en nuevos lineamientos y requisitos del Ministerio de Educación Nacional. - Falta de presupuesto para la contratación de personal capacitado.	Insuficiente personal capacitado para Asesorar en los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgos Operativos	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	- Documentos radicados en el SACES y SACES CNA que no contienen calidad en la información. - Procesos infructuosos para la renovación de: Registros Calificados o Acreditación en Alta Calidad.	- Revisión de Hojas de Vida del personal a vincular en el proceso. - Capacitación permanente sobre nuevos lineamientos y Normatividad.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia. No se ha materializado o el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Autoevaluación, Acreditación y Mejoramiento Continuo	- Incongruencias en la información desde las diferentes dependencias involucradas en el proceso. - Falta de coherencia entre la información solicitada y suministrada por los actores involucrados. - Falta de información consolidada por una sola fuente	Inconsistencia en la información registrada para los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgos Operativos	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	- Retraso en la consolidación de la información. - Datos no válidos para procesar documentos. - Reproceso para la obtención de la información confiable.	Solicitud, organización, procesamiento y validación de la información suministrada por la diferentes dependencias y entregada en el tiempo oportuno para la autoevaluación institucional y de programas y cumplimiento de planes de mejoramiento	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia. No se ha materializado o el riesgo durante este periodo.	La acción tiene un cumplimiento o del 50% se están desarrollando las actividades del plan de mejoramiento o propuesto.

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Bienestar Universitario	1. Desconocimiento y aplicación inadecuada de políticas institucionales sobre el manejo de información. 2. Irrupción abrupta de personas ajenas a la dependencia	Divulgación y/o manipulación indebida de información confidencial del Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	Riesgos de Corrupción	Demanda por parte de la comunidad universitaria, Sanciones legales y Perdida de imagen de la Universidad. Falta de credibilidad por parte de la comunidad universitaria.	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Acceso restringido a documentos confidenciales de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario, Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales. Formato de Consentimiento o Informado para los servicios de asesoría del Dpto. de Desarrollo Humano. Diligenciamiento y firma del Acta de Confidencialidad para todo el personal de la Vicerrectoría	El riesgo no se ha materializado. Se controla el acceso restringido a documentos confidenciales en el Departamento de Desarrollo Humano Integral y en la Sección Salud. Las actas de confidencialidad se encuentran bajo la custodia del personal del Departamento de Desarrollo Humano.	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						de Bienestar Universitario..		
Bienestar Universitario	<p>1. Incumplimiento por parte del personal del procedimiento establecido para la entrega de la información requerida 2. Fallas técnicas o tecnológicas con el sistema 3. Incumplimiento en la recolección de datos en los eventos y programas de Bienestar 4. Falta de personal para la recolección, registro y reporte de información 5. Guías y protocolos confusos para el reporte de la información en SNIES y SPADIES</p>	Entrega inoportuna/inadecuada de los registros de Bienestar al sistema de SPADIES	Riesgos de Cumplimiento	Incumplimiento de requerimientos del MEN Pérdida de imagen institucional y Toma de decisiones inadecuada	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Supervisión del reporte de medición al sistema SPADIES, el cual es migrado por el MEN al sistema SNIES	El riesgo no se ha materializado. El 02 de julio se envió correo a la Oficina de Planeación con el reporte de las plantillas de SNIES y SPADIES de Bienestar a corte del 30 de junio 2020.	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.
Bienestar Universitario	<p>1. Incumplimiento del procedimiento establecido para prestación del servicio de salud. 2. Incumplimiento del horario de prestación de servicios de salud por parte de médicos, odontólogos, enfermeras. 3. inoportuna contratación del operador que presta los servicios de salud. 4. Disturbios prolongados que atentan contra la integridad del personal de salud que presta el servicio.</p>	Inoportuna atención médica y odontológica para la comunidad universitaria	Riesgos Operativos	Sanciones legales y disciplinarias, pérdida de imagen de la Universidad y afectaciones de salud médicas u odontológicas	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Supervisión de cumplimiento de contrato de prestación de servicio en salud (se tienen 1 médicos para cada turno). Se emblematisó el área del consultorio médico como área protegida por misión médica.	El riesgo no se ha materializado. Se solicitó al personal médico de la Unidad de Salud prestadora de servicio habilitar una línea de atención para la comunidad universitaria, la cual se encuentra activa y en funcionamiento a la fecha	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Bienestar Universitario	1. Falta de supervisión en el préstamo de equipos e implementos 2. Falta de realización de inventarios y equipos tecnológicos de la Vicerrectoría 3. Falta de seguridad en la oficina de la Vicerrectoría. 4. Falta de control y seguimiento a los préstamos y devolución de equipos e implementos.	Perdida o hurto de equipos y/o implementos utilizados en la realización de los eventos o programas de la Vicerrectoría de Bienestar.	Riesgos Operativos	1. Perdida de equipos e implementos de la Vicerrectoría de Bienestar. 2. Imposibilidad de cumplir las actividades programadas por falta de los equipos necesarios para ellas. 3. Incumplimiento en los indicadores del plan de acción	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Seguimiento al formato de préstamo de equipos tecnológicos. Se asignó una persona responsable de los equipos y el préstamo de los mismos.	El riesgo no se ha materializado. En lo corrido de este año no se ha realizado préstamos de equipos y/o implementos utilizados para la realización de los eventos dada la condición de trabajo en casa (remotamente).	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.
Bienestar Universitario	1. Falta de supervisión en el formato de Caja Menor. 2. Falta de control en la entrega de dinero sin previa diligenciamiento de recibos o constancias. 3. Falta de seguridad en la oficina de la Vicerrectoría	Pérdida de dinero o soportes de caja menor	Riesgos Financieros	Perdida de dinero. Desconfianza del personal de trabajo. Sanciones disciplinarias.	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Seguimiento al formato de Soporte de Caja Menor.	El riesgo no se ha materializado. El monto designado para caja menor de bienestar se en uso para tal fin sin reporte de pérdidas o inconsistencia.	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento
Bienestar Universitario	1. Falta de personal y recursos para adecuada prestación de servicios de Bienestar 2. Fallas en la planificación de los eventos y/o servicios de bienestar 3. Carencia o poca asignación del presupuesto de Bienestar Universitario. 4. Falta de equipos y mantenimiento de los mismos.	Incumplimiento de los objetivos propuestos para los programas o servicios de Bienestar	Riesgos Estratégicos	1. Incumplimiento de las actividades y metas propuestas en el plan de acción. 2. Afectación en los reportes solicitados por las diferentes dependencias para el proceso de Registro calificado y Acreditación de Programas 3. Pérdida de imagen de Bienestar Universitario 4. Afectación de la Formación Integral de la Comunidad Universitaria	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Seguimiento al cumplimiento del plan de acción de Bienestar Universitario y entrega oportuna de informe de gestión. Seguimiento a los casos del Sistema de Peticiones, Quejas y Reclamos relacionados con los servicios de Bienestar.	El riesgo no se ha materializado. A principios de año se formuló el Plan de Acción 2020 de Bienestar y a la fecha se han realizado los seguimientos pertinentes a los indicadores definidos en dicho Plan de Acción. Algunas de las metas de los indicadores definidos han presentado dificultad en su cumplimiento debida a la condición de no presencialidad en los programas o servicios de bienestar. Para lo cual se están tomando medidas de contingencia como la virtualización de los servicios y de los formatos de registros	Los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

							de asistencia y/o participación.	
Bienestar Universitario	1. Malas condiciones del sitio donde se realizarán las actividades. 2. Incumplimiento de la normativa establecida para la realización de la actividad 3. Falta de cuidado personal. 3. Pandemias o enfermedades comunes de contagio masivo.	Accidente o enfermedad común de algún miembro de la comunidad universitaria en actividades deportivas, culturales y/o académicas	Riesgos Operativos	Afectación de la salud de la persona afectada. Sanciones legales (demandas) Perdida de imagen de la Universidad.	Se mantiene igual el nombre, causas y consecuencias potenciales del riesgo	Póliza estudiantil. Correcto uso de elementos de protección. Asesoría a directivas y a cuerpos colegiados respecto a las medidas de seguridad y recomendaciones académicas y administrativas. 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	El riesgo se materializa en la vigencia del año 2020. Ver gestión del riesgo en el seguimiento al plan de mejoramiento de la acción preventiva #321	Pendiente seguimiento o acción preventiva #321

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Control Disciplinario	Insuficiente conocimiento del personal respecto a la normatividad vigente, por falta de capacitación aplicable a los procesos disciplinarios.	Emisión de decisiones no ajustadas a la Ley Disciplinaria	Riesgos Operativos	Tipo penales, disciplinarias y de confianza en el Despacho.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	Promover e incentivar al personal al estudio de la doctrina y jurisprudencia. En reuniones periódicas se evidencia la recomendación de temas de estudio, para estar acorde a las actualizaciones de la norma, en este sentido se envían instrucciones internas con temas de interés. Por parte de la Jefe del Despacho se está implementando el Plan de Fortalecimiento de la Oficina de Control Disciplinario Interno, en donde se realizarán capacitaciones dirigidas a la comunidad universitaria.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Control Disciplinario. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Control Disciplinario	Falta de ética del personal, participación en soborno o cohecho, prevaricato, falta de imparcialidad en el proceso.	Exceder las facultades legales en los fallos de procesos disciplinarios.	Riesgos de Corrupción	Procesos penales y disciplinarios en contra del funcionario. Aplicación injusta de la norma con beneficio o afectación al sujeto procesal. Descontento e inconformidad en la colectividad universitaria.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	Revisión permanente del desarrollo de los procesos Seguimiento al cumplimiento de términos Seguimiento y revisión de las proyecciones y conceptos emitidos por los colaboradores de la dependencia. Velar por el cumplimiento de la normativa vigente para el desarrollo de los procesos	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Control Disciplinario. Actualmente los procesos disciplinarios presentan suspensión de términos por la contingencia de pandemia. Se cumplió la actualización del Normograma . No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Control Disciplinario	Insuficiente control y seguimiento a las actuaciones del proceso dentro del término legal, es decir la no práctica de pruebas decretadas, la no presentación de descargos, no realización de citaciones o comunicaciones .	Prescripción o archivo de la investigación por incumplimiento de los términos legales.	Riesgos de Cumplimiento	Pérdida de confianza en la gestión de la Oficina, Consecuencias penales (CP ART 405, 406 y 407) y disciplinarias en contra del funcionario.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	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 radicador.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Control Disciplinario. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Control Disciplinario	Pérdida de la información por no aplicación correcta de las normas de archivo y falta de digitalización de matriz de procesos vigentes y archivados	Imposibilidad de suministrar información confiable sobre procesos archivados o vigentes	Riesgos Operativos	Pérdida de confianza en la gestión de la Oficina. Procesos Penales y disciplinarios.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	Actualización en normas de archivo, organización de los expedientes por número de radicación de procesos, restricción del manejo de expedientes originales, actualización de la base de datos de procesos archivados y vigentes	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Control Disciplinario. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Control Interno	Desconocimiento de las normas de control	Incumplimiento en la elaboración y ejecución del	Riesgos Operativos	Sanciones legales, pérdida de recursos,	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias	Oficios de solicitud de información con suficiente	No se ha materializado el riesgo. Se ha cumplido a la	La acción tiene un porcentaje de cumplimiento del 71.43%

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Interno. Falta de planeación	programa anual de auditorias		deficiencia del sistema de control interno.	potenciales del riesgo	anticipación con copia a Rectoría. Seguimiento a las solicitudes. Medición anual del indicador.	fecha con la meta del indicador "Porcentaje de cumplimiento del Programa de Auditorías". Los controles han sido eficaces.	respecto a su plan de mejoramiento. Se actualizó en ISOLucion el PRO-CI-005 PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA DE GESTION y el FOR-CI-012 FORMATO INFORME DE AUDITORIA DE CI
Control Interno	Inexistencia de programas de capacitación y apoyo de autocontrol. Falta de interés del personal en el programa.	Falta de fomento de la cultura de autocontrol.	Riesgos Operativos	Pérdida de recursos físicos, humanos y económicos. Sanciones disciplinarias. Sanciones de entes de control externos. Mala calificación del control interno.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Fomento de la cultura de autocontrol Desarrollar y ejecutar el plan anual de fomento del autocontrol. Capacitaciones , visitas en sitio y campañas para el fomento del autocontrol	No se ha materializado el riesgo. Se ha cumplido a la fecha con la meta del indicador "Porcentaje de Cumplimiento de actividades para fomento de autocontrol". El día 02 de julio de 2020 se envió por correo masivo a los funcionarios de la Universidad del Atlántico la Campaña para el "Fomento de Autocontrol".	No existe una acción como tal asociada al riesgo. Sin embargo, los controles establecidos y el indicador asociado al riesgo se han cumplido a la fecha.
Control Interno	Falta de ética del recurso humano. Conflicto de intereses.	Uso indebido de la información	Riesgos de Corrupción	Perdidas de credibilidad. Sanciones disciplinarias.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Aplicación de Código de ética. Sanciones Disciplinarias	No se ha materializado el riesgo.	No existe un indicador o acción asociada a este riesgo, ya que no se ha materializado aún.
Control Interno	Incumplimiento al procedimiento de seguimiento a las auditorias. Entrega inoportuna de los planes de mejoramiento	Incumplimiento o a los seguimientos programados	Riesgos Operativos	Falta de controles efectivos para el mejoramiento del sistema de control interno Dificultad para evaluar el mejoramiento continuo	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Procedimiento PRO-CI-001. Supervisión del jefe de control interno. Remisión a control Disciplinario	No se ha materializado el riesgo. Se ha cumplido a la fecha con la meta del indicador "Porcentaje de recomendaciones realizadas". Se modificó el PRO CI 001 PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO, el FOR CI 013 FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO y el FOR CI 014 FORMATO DE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	La acción tiene un porcentaje de cumplimiento del 71.43% respecto a su plan de mejoramiento. Se actualizó en ISOLucion el PRO CI 001 PROCEDIMIENTO PARA AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO , el FOR CI 013 FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO y el FOR CI 014 FORMATO DE AUDITORIA DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Direccionamiento Estratégico	Metas ambiciosas en la formulación del plan estratégico.	Incumplimiento en las metas planteadas en el Plan estratégico	Riesgos Estratégicos	Percepción desfavorable de la gestión institucional por el no	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico	Se mantienen los controles establecidos	



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	Falta de conocimiento del personal sobre las metas planteadas en el plan estratégico. Falta de seguimiento a las metas planteadas en el plan estratégico. Falta de alineación entre todos los proyectos de los planes de acción con las metas establecidas en el plan estratégico			cumplimiento de su plan estratégico. No Conformidades en Auditorias		Socialización del porcentaje de cumplimiento de las metas del plan estratégico Acompañamiento de la oficina de planeación a las dependencias en la formulación del plan de acción		
Direccionamiento Estratégico	No se logra realizar la validación completa de la información, puesto que es entregada en los límites de fecha de cargue. Falta de integración de la información entre las fuentes originando pérdida de confiabilidad. Falta de disponibilidad de tiempo del responsable de consolidación de información para cargue. Ejecución de proyectos que no se articulan con el plan estratégico por la falta de solicitud de requisitos de tradición y aprobación de proyectos en el Banco de proyecto.	Incumplimiento del cargue de la información en los tiempos establecidos, con registros exitosos, de acuerdo a la normatividad vigente de SNIES.	Riesgos de Cumplimiento	Obtención de Sanciones Administrativas, Asignación inadecuada de los recursos financieros, Inadecuado referente a nivel nacional, No se puede utilizar como herramienta gerencial para la toma de decisiones, Falta de información veraz y confiable a todos los actores de la comunidad académica	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Cronograma con fechas de validación, reporte y fuentes de información. Correos de retroalimentación de errores presentados en el cargue. Manuales de cargue.	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento Estratégico	Ejecución de proyectos que no se articulan con el plan estratégico por la falta de solicitud de requisitos de tradición y aprobación de proyectos en el Banco de proyecto.	Incumplimiento del POAI	Riesgos Estratégicos	Incumplimiento de los lineamientos establecidos en el Plan estratégico institucional. Hallazgos por parte de los entes de control. Investigaciones y sanciones disciplinarias o fiscales a los actores del proceso Aplicación inadecuada de los recursos de Inversión	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Registro de proyectos de inversión que apliquen para banco de proyectos.	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento Estratégico	Falta de un mecanismo claro y pertinente para la publicación y divulgación de las decisiones de los Consejos Académico. Cierre de Oficina por	Divulgación inoportuna de las decisiones de los Consejos Académico	Riesgos Operativos	Toma de decisiones erróneas, sanciones y delitos procesales, omisión a la normatividad vigente interna, instauración de procesos disciplinarios y pérdida de la	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Radicación en libro de control de actos administrativos para publicar. Radicación en el libro de control firmado por remitente y quien recibe verificando la secuencia histórica. Radicación en el	Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	toma de estudiantes			imagen institucional ante medios.		libro de control firmado por remitente y quien recibe verificando la secuencia histórica. Auditorías Internas (Control Interno)		
Direccionamiento o Estratégico	Fugas en los sistemas hidrosanitarios -Antigüedad de las edificaciones - Falta de mantenimiento preventivo en las edificaciones. -Filtraciones en los techos de las edificaciones.	Incumplimiento de la NRS-10	Riesgos de Cumplimiento	Aumento en costo de reparaciones locativas Pérdidas materiales y humanas Medidas de contingencia para uso de espacio Sanciones legales	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Programación de mantenimiento preventivo Verificación de indicaciones legales y específicas de la NRS-10	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento o Estratégico	* Fallas en la supervisión , * Incumplimiento de pagos de contratista, * Planificación no acorde con las estipulaciones	Incumplimiento de las actividades adquiridas por los contratistas de obras	Riesgos de Cumplimiento	Mayores costos Impacto en la comunidad universitaria	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Planificación de obras por el contrato Acta de Seguimiento de Obras, sea parcial o total Correos de seguimiento de contratistas	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento o Estratégico	Inconformidad en el conteo de votos por parte de los candidatos y/o grupos de apoyo políticos. Falta de Seguridad en la jornada electoral	Sustracción de Urnas electoral	Riesgos Operativos	Cancelación de las elecciones. Proceso electoral viciado y poco confiable. Iniciación de procesos disciplinarios si amerita, Re-programación de fecha de votación y escrutinio.	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Uso de seguridad privada en los alrededores de la zona de votación Testigos electorales de los candidatos Acompañamiento o Procuraduría, Registraduría, Defensoría del pueblo, Personería distrital	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento o Estratégico	Falta de seguimiento a las metas planteadas en el plan estratégico. Baja calidad del reporte en la información para los seguimientos de los planes.	Incumplimiento de las metas planteadas en el Plan Estratégico	Riesgos Estratégicos	No es utilizado como una herramienta institucional, para la toma de decisiones. Incumplimiento de las metas planteadas	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico	Se mantienen los controles establecidos	
Direccionamiento o Estratégico	Ejecución de proyectos que no se articulan con el plan estratégico por la falta de solicitud de requisitos de tradición y aprobación de proyectos en el Banco de proyecto.	Incumplimiento del POAI	Riesgos Operativos	Incumplimiento de los lineamientos establecidos en el Plan estratégico institucional. Hallazgos por parte de los entes de control. Investigaciones y sanciones disciplinarias o fiscales a los actores del proceso Aplicación inadecuada de los recursos de Inversión	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Registro de proyectos de inversión que apliquen para banco de proyectos.	Se mantienen los controles establecidos	



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Direccionamiento Estratégico	Fugas en los sistemas hidrosanitarios -Antigüedad de las edificaciones - Falta de mantenimiento preventivo en las edificaciones. -Filtraciones en los techos de las edificaciones.	Incumplimiento de la NRS-10	Riesgos de Cumplimiento	Aumento en costo de reparaciones locativas Pérdidas materiales y humanas Medidas de contingencia para uso de espacio Sanciones legales	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Programación de mantenimiento preventivo	Se mantienen los controles establecidos	
------------------------------	--	-----------------------------	-------------------------	--	--	--	---	--

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Docencia	*Omisión de la aplicación de la normatividad de registro calificado. *Deficiencias en la documentación presentada ante el MEN. * El MEN no considera pertinente la apertura del programa académico.	Trámite de solicitud o renovación Registro Calificado infructuoso	Riesgos Operativos	*Desprestigio de la imagen institucional. *Procesos jurídicos inherentes.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	*Planificación del proceso de solicitud o renovación de registro calificado de acuerdo a la Matriz de seguimiento al vencimiento de Registro Calificado. *Equipo interdisciplinario para la construcción de la Documentación para solicitud y/o renovación de Registro Calificado. * Desarrollo de procesos de autoevaluación de programas * Aprobación por parte del Comité General de Autoevaluación y Acreditación	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia y en las Facultades. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Docencia	*Debilidad en la coordinación de la oferta académica. *Desactualización de la información de las publicaciones institucionales.	Ofrecer programas sin registro calificado.	Riesgos de Cumplimiento	*Sanciones estatales. *Desprestigio de la imagen institucional. *Procesos jurídicos inherentes.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	*Actualización y seguimiento a la matriz de vencimiento de Registro Calificado. *El Consejo Académico aprueba la oferta académica para cada período académico.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar el Dpto. de Calidad Integral en la Docencia y en la Secretaría General (acta del Consejo Académico). No se ha	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

							materializado el riesgo durante este periodo.	
Docencia	<ul style="list-style-type: none"> *Deficiente infraestructura y recursos para archivar. *Formación deficiente del personal respecto a técnicas de archivo. 	Pérdida y/o deterioro de archivos impresos.	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> *Sanciones legales. *Retrasos de procesos administrativos y académicos. 	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	<ul style="list-style-type: none"> * Eficiencia de la Administración de los archivos de gestión e histórico en cada dependencia, de acuerdo a las técnicas propias de la gestión documental. * Fumigación de las áreas de archivo * Manejo de ORFEO, software para la gestión documental en todas las dependencias, lo que permite digitalización de los documentos. 	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar cada dependencia de la Vicerrectoría. Además, se realizó este año fumigación de áreas (Servicios Generales puede presentar evidencia). No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Docencia	<ul style="list-style-type: none"> * Retrasos en los procesos académico-administrativos. *Bajo rendimiento académico. * Inapropiada metodología de estudio por parte del estudiante. * Inapropiada pedagogía del docente. *Disponibilidad de recursos tecnológicos para la formación en modalidad virtual. * Inestabilidad académica por prolongados paros estudiantiles. 	Aumento del índice de deserción estudiantil por programa académico	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> * Afectación de los indicadores de calidad para asignación de recursos del Estado. *Disminución de la población estudiantil. *Disminución de estudiantes graduados. *Disminución de las metas de cobertura. *Afectación al proyecto de vida del estudiante que deserta. *Pérdida de confiabilidad e interés en la formación de modalidad virtual. 	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	<ul style="list-style-type: none"> * Identificación, análisis y seguimiento de la población estudiantil con bajo rendimiento para direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia * Control y seguimiento a las variables académicas que afectan la deserción * Medición y análisis de indicador de deserción por programa académico * Reporte preventivo de deserción para el Coordinador Misional de Bienestar 	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar cada Facultad. Se han realizado reuniones con los programas para revisión de las medidas preventivas para disminuir la deserción. Se evidenció un aumento del índice de deserción general de Universidad, por lo cual se generó una acción.	La acción está cumplida en un 33,3%, se han gestionado las actividades del plan de mejoramiento o propuesto.
Docencia	<ul style="list-style-type: none"> * Falta de cultura y sentido de pertenencia. * Condiciones físicas inadecuadas de almacenamiento. * Vandalismo. 	Deterioro, pérdida o hurto de los recursos educativos.	Riesgos Operativos	Disminución de los recursos educativos disponibles para el desarrollo de la docencia.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	<ul style="list-style-type: none"> * Control del inventario de los recursos educativos. * Control de préstamos de recursos educativos a través de formatos y 	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se	La acción está cumplida en un 50%, se han gestionado las actividades del plan de mejoramiento o propuesto.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						reporte en el sistema académico.	puede verificar cada Facultad o dependencia. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	
Docencia	* Tráfico de influencias en la selección de docentes. * Falta de ética de los funcionarios y aspirantes. * Proceso de selección y contratación con débiles controles.	Proceso de selección y contratación de docentes manipulados por el clientelismo, amiguismo y concentración de poder.	Riesgos de Corrupción	* No se garantiza igualdad de condiciones a los inscritos. * Contratación de docentes que no cumplan con el conocimiento específico y experiencia requeridas para una docencia de calidad.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	*Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación. *Mejora del proceso de selección incluyendo docentes ad honorem e invitados.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar cada Facultad y en Vicedocencia. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Docencia	* Falta de ética de funcionarios, encargados y aspirantes. * Falta de seguridad informática. * Falta de información de los aspirantes.	Alteración del proceso de admisión.	Riesgos de Corrupción	* No se garantiza igualdad de condiciones a los inscritos. * Puede admitirse a aspirantes que no cumplan con el nivel educativo requerido.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	* Publicación de recomendaciones y advertencias durante el proceso de admisión. * Atención permanente al usuario. * Control durante y después del proceso de admisión. * Nuevo canal de comunicación del DARA (Contact Center) * Nuevo Requisito Legal Acuerdo Superior 00001 de 2018 para Criterios de Admisión * Nueva metodología de inscripción y admisión mediante resultados Saber 11	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar cada Admisiones. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Docencia	* Falta de ética de funcionarios responsables del sistema. * Falta de seguridad informática. * Irresponsabilidad del manejo del usuario por parte del docente.	Alteración de los registros de notas en el sistema académico de la Universidad	Riesgos de Corrupción	* Deficiencia en las competencias del egresado.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	*Back-up diario del sistema de información académica de la Universidad. *Consulta del proceso de registro de notas en el sistema. *Implementación de clave dinámica para el módulo Calificaciones del Campus It *Socialización del proceso de registro de notas a los docentes	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar cada Facultad, en la oficina de Informática, en la Vicedocencia. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
---------	-------	---------------	-----------------	---------------	---	-----------	-------------------------	------------------------

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

<p>Extensión y Proyección Social</p>	<p>1- No se dispone de una metodología y/o procedimiento sistemático para canalizar el desarrollo de las ideas y proyectos de innovación. 2- Desconocimiento o por parte de docentes y estudiantes de los mecanismos de protección de los resultados de investigación. 3 - No tenemos un sistema de vigilancia tecnológica que permita hacer monitorio y conocer el estado de la técnica de las invenciones para su potencial protección. 4- Falta de conocimiento específico por parte de los abogados que revisan los contratos de licencia y acuerdos de propiedad intelectual. 5 - No se cuenta con un inventario de capacidades científico tecnológica.</p>	<p>Insuficiente transferencia tecnológica al medio externo</p>	<p>Riesgos Operativos</p>	<p>1. Pérdida de posicionamiento o institucional en proyectos y/o programas de Innovación y Transferencia Tecnológica</p>	<p>Se mantiene el nombre del riesgo, así como las causas y consecuencias</p>	<p>Se modificó el incorpora un nuevo control y modifica el segundo control. quedando de esta manera: 1. Se contrató a una ingeniera para el montaje de la Unidad de Vigilancia Tecnológica. 2. Se realiza acompañamiento y seguimiento a los proyectos de innovación y transferencia tecnológica. Se modifica la posibilidad de ocurrencia a probable. El impacto se modifica a menor. La evaluación cambia a alto</p>	<p>Se mantienen los controles</p>	
<p>Extensión y Proyección Social</p>	<p>1. Falta de seguridad en puertas y ventanas. 2. Acceso sin seguridad electrónica (Alarmas, sensores, cámaras) 3. Accesos sin vigilancia adecuada o insuficiente</p>	<p>Hurto de equipos tecnológicos</p>	<p>Riesgos de Corrupción</p>	<p>1. Pérdida de recursos (financieros y tecnológicos) 2. Pérdida de la confidencialidad de la información. 3. Limitación en la dinamización de actividades. 4. Reducción en la calidad del servicio.</p>	<p>Se mantiene el nombre del riesgo, así como las causas y consecuencias</p>	<p>1. Seguridad y vigilancia a los accesos de los lugares donde se encuentran objetos de valor. 2. Sistema de seguridad como cámaras en el Vivelab. 3. Seguimiento y control en el inventario. 4. Póliza de seguro expedida por la Universidad. Posibilidad de ocurrencia se modifica a 4- Probable. Impacto se mantiene. Evaluación se modifica a alta.</p>	<p>Se agrega un quinto control: "Se realizaron las gestiones ante la dependencia encargada, lográndose incluir los nuevos equipos de CLE dentro de la póliza de la aseguradora"</p>	



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Extensión y Proyección Social	1. Deficiente y escasa infraestructura para ejecutar actividades de extensión en autogestión (educación continua y consultoría). 2. Seguimiento inadecuado del proceso técnico y administrativo en la ejecución de proyectos de extensión.	Disminución en la calidad de los servicios prestados	Riesgos Operativos	1. Demandas por parte de los clientes 2. Cliente insatisfecho. 3. Aumento en el número de quejas y reclamos por parte de los clientes. 4. Pérdida de la buena imagen y renombre de la Universidad (Baja confiabilidad)	Se mantiene el nombre del riesgo, así como las causas y consecuencias	1. Uso de espacios alternos para la prestación del servicio. Posibilidad de ocurrencia se modifica a 4 Probable. Impacto se mantiene. Evaluación se modifica a Alto	Se agrega un segundo control: "Atención y seguimiento oportuno a las distintas actividades de extensión por medios electrónicos (Correo electrónico, Google Meet, Whatsapp, etc)"	
Extensión y Proyección Social	1. Desconocimiento de los convenios y contratos que suscribe la universidad con entidades externas. 2. Aprovechamiento del Good Will de la Universidad para el beneficio de terceros	Abuso en la utilización del nombre e imagen institucional en actividades de extensión y proyección	Riesgos de Corrupción	1. Pérdida de confianza en los procesos de la Universidad 2. Pérdida de prestigio y posicionamiento en el entorno. 3. Inclusión a procesos legales desprestigiando o el nombre de la Universidad	Se mantiene el nombre del riesgo, así como las causas y consecuencias	1. Visibilizarían de los convenios de contratos en la Web: Actualización permanente de base de datos de convenios y contratos suscritos con entidades externas y publicarlas en la página Web de la Universidad 2. Vigilancia y control permanente de la Oficina Jurídica respecto a los contratos / Convenios suscritos y firmados por el Representante Legal de la Institución y de la Oficina de Comunicaciones respecto al uso de la imagen institucional en redes sociales y demás medios de comunicación masivos. Se mantienen los controles. Posibilidad de ocurrencia se mantiene. Impacto se modifica a Mayor. Evaluación se mantiene	Se mantienen los controles	
Extensión y Proyección Social	1. Procesos de comunicación internos deficientes 2. Errores y falta de información esencial en los convenios lo que genera devolución y reproceso de la actividad 3. Retrasos en el proceso de revisión y remisión de la Oficina Jurídica de convenios.	Demoras en la revisión y firma de convenios/contratos (Tiempos de respuesta internos)	Riesgos de Corrupción	1. No ejecución oportuna de las actividades asociadas al convenio 2. Pérdida en la obtención de recursos asociados al convenio o contrato. 3. No ser competitivo frente a otras Universidades públicas y privadas con portafolio de servicios similares.	Se mantiene el nombre del riesgo, así como las causas y consecuencias	1. Seguimiento a las solicitudes de convenio a través de cuadro de Excel en el cual se registran las fechas y abogados asignados. 2. Actualmente con la implementación del sistema de administración documental Orfeo, se monitorea la entrega efectiva a la Oficina	1- Se modifica el control No. 1 por: "Se realiza seguimiento a las solicitudes de convenios enviadas a jurídica por medio de una matriz de seguimiento interna" 2. Control No. 2 se mantiene Se agregaron dos controles: 3. Se contrató un abogado para la VIEPS	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						Jurídica, de igual forma se creó un expediente correspondiente a todas las solicitudes que se remiten a dicha dependencia. Posibilidad de ocurrencia se mantiene. Impacto se modifica a Mayor. Evaluación se mantiene.	encargado de revisar las solicitudes de convenios previo envió a jurídica 4. Socialización del procedimiento de gestión de convenios en cada facultad	
Extensión y Proyección Social	1. Cese forzoso de la actividad académica 2. Fallas en el sistema de información (Academusoft).	Dificultad de ofrecer cursos de Lenguas Extranjeras.	Riesgos de Corrupción	1. Pérdida de ingresos al proyecto de Cursos Libres de Lenguas Extranjeras. 2. Disminución de la población estudiantil. 3. Deterioro de la imagen Institucional. 4. Incumplimiento en el calendario académico.	1. Se mantiene el nombre del riesgo y las consecuencias. 2. Se agrega una nueva causa denominada "Dificultad para cumplir el punto de equilibrio de algunos cursos ofertados"	1. Se cuenta con una plataforma para el proceso de matrículas que permita realizar validaciones Bancarias y controles seguros de la información denominada Academusoft. 2. Se tiene convenios con algunos municipios del Departamento del Atlántico. 3. Participación de ferias para promocionar los cursos. 4. Se alquilaron sedes de otros centros educativos, para impartir las clases En el impacto cambia de catastrófico a mayor.	1. Se modifica el control No. 4 por: "Se asignó un rubro presupuestal para el arrendamiento de otros centros educativos en caso de que sea necesario" Se agregan tres controles: -Se contrató una persona encargada de la parte publicitaria y de imagen de CLE - Se contrató una persona encargada de evaluar y hacer seguimiento de la parte psicológica de los estudiantes y tutores de CLE - Se ofreció el 10% de descuento en el pago de la matrícula a estudiantes particulares. De igual manera se dispuso el pago por cuotas para todos los estudiantes de CLE.	

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
---------	-------	---------------	-----------------	---------------	---	-----------	-------------------------	------------------------



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento del instructivo para la gestión integral de residuos aprovechables INS-GA-005 • No reporte oportuno de pérdidas y/o hurtos a la VAF • No seguimiento a las actividades de comercialización de residuos Comercialización de activos como residuo aprovechable 	Abuso de facultades en la ejecución del procedimiento establecido para la comercialización de residuos aprovechables	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> • No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. • Detrimiento del patrimonio institucional • Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan obtener a través del PGIR 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Programa de gestión integral de residuos Acta de autorización Comité de Bajas Pesaje y volante de consignación Autorización de salida de material reciclable	Se mantienen los controles establecidos	Riesgo de vigencia anterior
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • No aplicación del procedimiento del proceso de gestión ambiental en relación a la comercialización de residuos • No reporte oportuno de pérdidas y/o hurtos a la VAF • No seguimiento a las actividades de comercialización de residuos. 	Comercialización indebida y/o hurto de residuos reciclables	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> • No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. • Detrimiento del patrimonio institucional • Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan obtener a través del PGIR 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Programa de gestión integral de residuos	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • No aplicación del procedimiento del proceso de gestión ambiental en relación a la comercialización de residuos • No reporte oportuno de pérdidas y/o hurtos a la VAF • No seguimiento a las actividades de comercialización de residuos. 	Comercialización indebida y/o hurto de residuos reciclables	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> • No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. • Detrimiento del patrimonio institucional • Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan obtener a través del PGIR 	Se elimina el riesgo por duplicidad del mismo	Programa de gestión integral de residuos	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de los requisitos de ley en materia ambiental. • Respuesta de requerimientos por fuera de los términos 	Sanciones en materia ambiental por parte de los entes de control (Corporación Autónoma Regional del Atlántico CRA), Procuraduría General de la Nación, entre otros)	Riesgos de Cumplimiento	Sanciones pecuniarias, penales y/o cierre del establecimiento	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Normograma matriz legal ambiental	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • No aplicación del procedimiento del proceso de gestión ambiental en relación a la comercialización de residuos • No reporte oportuno de pérdidas y/o hurtos a la VAF 	Abuso de facultades en la ejecución del procedimiento establecido para la comercialización de residuos reciclables.	Riesgos de Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> • No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. • Detrimiento del patrimonio institucional • Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo		Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	<ul style="list-style-type: none"> No seguimiento a las actividades de comercialización de residuos 			obtener a través del PGIR				
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> No aplicación del procedimiento del proceso de gestión ambiental en relación a la comercialización de residuos No reporte oportuno de perdidas y/o hurtos a la VAF No seguimiento a las actividades de comercialización de residuos 	Abuso de facultades en la ejecución del procedimiento establecido para la comercialización de residuos reciclables.	Riesgos Operativos	No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. <ul style="list-style-type: none"> Detrimiento del patrimonio institucional Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan obtener a través del PGIR 	Se elimina el riesgo por duplicidad del mismo	programa de gestión integral de residuos Acta de autorización Comité de Bajas autorización de disposición final de activos con características reciclables que hayan cumplido con su ciclo de vida y requieran disposición final.	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Falta de cuidado de la comunidad universitaria en cuanto a protección de la fauna propia de la zona Controles no efectivos en cuanto a la proliferación de especies domesticas 	Cierre de instalaciones de la Universidad por condiciones de insalubridad	Riesgos de Cumplimiento	Enfermedades a la comunidad tales como (toxoplasmosis, virus de la rabia, enfermedad de lyme, labio leporino y paladar hendido, fiebre tifoidea entre otras. <ul style="list-style-type: none"> Sanciones por la secretaria de salud Cierre temporal o permanente de la Universidad. 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Esterilización de animales domésticos Controles efectivos para evitar el ingreso de animales domésticos a la Universidad Definir un lugar apropiado para la permanencia de los animales existente Establecer directrices para la prohibición de la alimentación de los animales en comedores, zonas comunes y espacios académicos	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Mala selección de proveedores Complicidad de funcionarios para favorecer a terceros en los procesos contratación pública No inclusión de cláusulas ambientales en los procesos contractuales 	Selección de proveedores sin el cumplimiento de los requisitos mínimos requeridos por el proceso de Gestión Ambiental	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> Adquisición de bienes y servicios que incumplan con los requerimientos mínimos solicitados por el proceso de gestión ambiental Detrimiento del patrimonio público por daños asociados a la prestación de un servicio y/o adquisición de un bien de mala calidad. 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	ninguno	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Fugas en los sistemas hidrosanitarios Antigüedad de las edificaciones Falta de mantenimiento preventivo en las edificaciones. Fallas estructurales sin 	Colapso estructural de edificaciones	Riesgos Operativos	Muertes y/o accidentes, pérdidas materiales, detrimento del bien público, pérdida de imagen institucional	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Mantenimiento correctivo <ul style="list-style-type: none"> Realizar diagnóstico estructural en las edificaciones de las distintas sedes de la Universidad a fin de prevenir el colapso. Implementar el 	Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	reparar - Filtraciones en los techos de las edificaciones.					plan de Mantenimiento Preventivo Institucional, con asignación de recursos que prevengan la materialización del riesgo y sus posibles daños.		
Gestión Ambiental	-Cortos circuitos - Almacenamiento o indebido de materiales e insumos. -Falta de sistemas de detección y de control de incendios. - Descuidos con las fuentes de ignición.	Incendios y/o explosiones	Riesgos Operativos	Pérdidas humanas, detrimento del bien público e impactos negativos a la imagen institucional	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Adecuado manejo, almacenamiento, transporte de sustancias químicas en la Universidad. Instalación y mantenimiento de redes eléctricas acordes a RETIE Dotación y mantenimiento de sistemas contra incendios (Sistemas de detección y extinción de incendios) Programa de Orden, Aseo y Mantenimiento para bienes en desuso o en mal estado Prevención de quemaduras a cielo abierto Apoyo externo 	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Abandono de especies domésticas en las instalaciones por parte de los miembros de la comunidad universitaria Controles no efectivos en cuanto a la proliferación de especies domésticas 	Imposición de sanciones a la Universidad por condiciones de insalubridad asociadas a zoonosis	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedades a la comunidad tales como (toxoplasmosis, virus de la rabia, enfermedad de Lyme, labio leporino y paladar hendido, fiebre tifoidea entre otras. Sanciones por la secretaria de salud Cierre temporal de unidades afectadas en la Universidad. 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Esterilización de animales domésticos por iniciativa del Grupo animalistas UA (Grupos estudiantiles Bienestar Universitario)	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Contratación inoportuna del proveedor encargado de la gestión final de los residuos peligrosos. Contratación o creación de convenios con gestores que no cuentan con los permisos y tecnologías ambientales para la gestión de residuos peligrosos generados en la institución. Aplicación indebida de los procedimientos 	Disposición inadecuada de los residuos peligrosos generados en la institución	Riesgos de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> Afectación sanitaria y/o ambiental en la institución Sanciones de los entes de control por requerimientos ambientales exigidos en relación al manejo de residuos peligrosos. Pérdida de imagen y/o credibilidad institucional. 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Procedimiento para la gestión integral de residuos peligrosos PRO-GA-004 Selección de gestor de residuos peligrosos que cumpla con los requisitos para hacer disposición final de los mismos	Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	estandarizados para el manejo de residuos. • Conflicto de interés							
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Entrega de información no real por parte de la institución. Complicidad de funcionarios y/o proveedores para adulterar la información contenida en los informes a entregar a las autoridades ambientales. Conflicto de interés 	Manipulación de los informes solicitado por las autoridades ambientales competentes	Riesgos de Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> Sanciones de los entes de control por la entrega de información no real ni veraz por parte de la institución. Pérdida de imagen y/o credibilidad institucional. Sanciones disciplinarias a los funcionarios responsables de la alteración de informes. 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Sanciones de los entes de control por la entrega de información no real ni veraz por parte de la institución. • Sanciones disciplinarias a los funcionarios responsables de la alteración de informes.	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Desviación del INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN Deficiencias en la ejecución de los planes de manejo ambiental de los contratistas de obras civiles 	Inadecuada disposición de residuos de demolición y construcción en obras civiles y colapsos estructurales	Riesgos Operativos	<ul style="list-style-type: none"> Afectación al medio ambiente No conformidades por incumplimiento del INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN Deterioro de la imagen y credibilidad institucional 	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	INSTRUCTIVO PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN Certificados de disposición final de los residuos de construcción y demolición entregados por los contratistas de obras civiles.	Se mantienen los controles establecidos	

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
---------	-------	---------------	-----------------	---------------	---	-----------	-------------------------	------------------------

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	1. Condiciones ambientales desfavorables.	Propagación de enfermedades	Riesgos Operativos	Incapacidades, riesgos biológico, picaduras de insectos, accidentes, mordedura de serpientes.	Adicionar a la Consecuencia: Incapacidades, riesgos biológico por contagio de virus, picaduras de insectos, accidentes, mordedura de serpientes, perros y gatos.	Fumigación Control de plagas Control en limpieza de focos de infecciones (Insalubridad)	Adicionar control: 1- Fumigación Control de plagas Control en limpieza de focos de infecciones (Insalubridad) 2-Mejorar controles de manejo de caninos, felinos, lagartos, serpientes, aves, murciélagos, abejas y roedores. 3. Seguimiento trimestral Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024. 4, Seguimiento Semanal a Actividades semanales del Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-039. 5. Implementar y dar cumplimiento a los Protocolos de Bioseguridad.	1. Se cuenta con contrato de fumigación. 2. Se implementan los controles por protocolos de Bioseguridad. 3. Se realiza seguimiento a través de FOR.GB.024-Y FOR-GB-039.
Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	Falta de mantenimiento o programado. (Falta de experiencia, falta de recursos, métodos o equipos inadecuados.)	Infraestructura en deterioro	Riesgos Operativos	No disponibilidad de la infraestructura. Pérdida de recursos físicos. Pérdida humanas.	Adicionar modificar consecuencias: 1. Infraestructura no cumple con normas técnicas vigentes 2. Deterioro de la infraestructura convencional y patrimonial. 3. Integridad de los usuarios se pone en riesgo (Perdidas humanas).	Auditoría de labores realizadas Cumplimiento de garantías Plan de Integral de mantenimiento	Adicionar control: Seguimiento trimestral Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024. Implementar seguimiento semanal al Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-039.	
Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	Mal manejo del inventario, personal no capacitado, no seguimiento la planificación.	Incumplimiento del plan integral de mantenimiento	Riesgos Operativos	Desmejora de infraestructura, insatisfacción de solicitantes de servicios, incumplimiento de meta de gestión.	Adicionar cambio nombre causa por: Inventario de equipos, muebles y enseres desactualizado. Desconocimiento del procedimiento del manejo de inventarios. Adicionar cambio nombre riesgo por: Incumplimiento en la aplicación y manejo de inventario de almacén Adicionar consecuencia: Daños, robos y/o pérdidas de bienes, equipos, muebles y enseres.	Cronograma del plan integral de mantenimiento	Adicionar cambio de control: 1. Realizar capacitación del personal responsable del manejo del inventario PRO-GB-005 2. Realizar seguimiento y actualización periódica del inventario de almacén FOR-GB-001; FOR-DE-008; FOR-GT-023 3. Coordinar custodia de los bienes con personal e seguridad.	
Gestión de Bienes, Suministro	* Demora por parte del proveedor en	El producto comprado no cumple con la	Riesgos Operativos	*Retraso en la realización de las actividades	Adicionar causa: *Alteraciones de orden público	Hacer efectiva la garantía del	Adicionar control: Prever los tiempos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

s y Servicios	la entrega del producto *No hay concordancia entre lo ofrecido en la propuesta y lo entregado por el contratista *Falla de calidad de producto o servicio	calidad especificada o no es entregado en el tiempo establecido		programadas *Retraso en la productividad de la dependencia solicitante	*Incumplimiento al instructivo de Tiempos de las requisiciones en cuanto a las solicitudes de anticipación	producto o servicio	necesarios para que su producto o servicio sea entregado en las fechas requeridas de acuerdo al tipo de solicitud.	
Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	* Desastres naturales *Falta de ética en el personal *Mal manejo de equipos a custodia *Vandalismo	Perdida, daño o hurto de bienes	Riesgos Operativos	*Perdida financiera *Sanciones	Adicionar causa: *Incumplimiento en protocolos de seguridad y vigilancia	Inventario de bienes de la Universidad, Seguro que ampara los bienes. Diligenciamiento de formato de préstamos de materiales y equipos.	Adicionar Control: Seguimiento y control en el formato FOR-GB-010 en cuanto a salidas y retorno de bienes a la Universidad.	
Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	Incumplimiento de protocolos de seguridad y vigilancia.	Fallas de seguridad de la institución	Riesgos Operativos	Pérdidas de bienes y equipos, afectación de patrimonio de la institución, disturbios, daños en la integridad física de la comunidad, terrorismo.	Adicionar causa por: Falla en implementación de protocolos de seguridad y vigilancia. Adicionar cambio de consecuencias por: 1-Detrimento patrimonial 2-Afectación de la integridad de las personas 3- Inseguridad al interior de la Universidad 4- Micrográfico de drogas al interior del campus 5- Ingreso de personas ajenas a la universidad 6- Sistema de control de acceso inoperante	Cumplimiento de garantías, afectación de las pólizas Estudio de vulnerabilidad	Adicionar control: 1. Diligenciamiento de informe de ejecución del control de seguridad de la institución semanal. 2. Revisión, aprobación y aplicación de manual de vigilancia y seguridad.	
Gestión de Bienes, Suministros y Servicios	Fallas en las redes eléctricas, por parte de la empresa prestadora de servicio público de electricidad.	Fallas y/o interrupciones eléctricas	Riesgos Operativos	interrupción del normal funcionamiento de la universidad.	Cambiar causa por: Interrupción en el suministro de energía, por parte de la empresa prestadora de servicio Adicionar consecuencias: 1- Interrupción del normal funcionamiento de la universidad. 2- Fluctuaciones de voltaje en los circuitos eléctricos 3- Daños en subestaciones principales del campus universitario 4- Daños en los equipos e	Automatización de planta eléctrica	Cambiar control por: Seguimiento trimestral Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024 Implementar recomendaciones para cumplir con Estudio Eléctrico y Reglamento Interno para Instalaciones Eléctricas y Alumbrado público - RETIE	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

					<p>instalaciones especiales de uso cotidiano para el desarrollo de actividades académicas y administrativas.</p> <p>5- Riesgos eléctricos para el personal técnico</p> <p>6- Deficiencia en el mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de las subestaciones eléctricas del proveedor de energía</p> <p>7- El prestador del servicio de energía no cuenta con un canal de comunicación óptimo para notificar acciones sobre las actividades que se realizarán sobre las redes eléctricas externas.</p> <p>8- El prestador de energía no ha realizado las intervenciones necesarias en su red de suministro de energía , teniendo en cuenta el incremento de nuevos usuarios en el sector.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión de la calidad	<p>1. Desconocimiento de los procesos a auditar.</p> <p>2. Exceso de trámites para acceder a la información en el proceso o dependencia auditada.</p> <p>3. Desactualización de la información requerida.</p> <p>4. Falta de habilidad técnica de los auditores.</p> <p>5. Exceso de trabajo del auditor</p>	Demora en los informes de auditoría	Riesgos de Cumplimiento	<p>1. Demora en la toma de decisiones.</p> <p>2. Atrasos en informes de gestión.</p> <p>3. Generación de una no conformidad.</p>	<p>El nombre del riesgo se mantiene. Eliminar las causas de la numero 1 a 3. Se agrega una nueva causa: Desconocimiento o del Procedimiento de Auditoría Interna, que indica que el informe deben de presentarlo dentro de los 3 o 5 días hábiles posteriores a la auditoría. Se agrega otra consecuencia: Demora en el informe consolidado de los hallazgos presentados.</p>	<p>1. Se Realiza seguimiento al programa de auditoría para que se cumpla con el cronograma establecido.</p> <p>2. 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.</p> <p>3. Se cuenta con un software el cual permite la</p>	Se elimina el tercer control.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						visualización de la información que se requiera de los procesos.		
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Falta de seguimiento y control. Falta de personal capacitado. Falta de compromisos de los responsables de los procesos. Demoras o incumplimiento en la evaluación y medición del plan de acción. 	Deterioro al Sistema Integrado de Gestión	Riesgos Operativos	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento legal de la norma. Pérdida de imagen. Pérdida de credibilidad. Incumplimiento del objetivo del Proceso. 	<p>El nombre del riesgo se mantiene. Se elimina la cuarta causa. Se modifica la cuarta consecuencia: Incumplimiento del objetivo del Proceso de Gestión de la Calidad. Se agrega una quinta consecuencia quedando de la siguiente manera: Incumplimiento de la misión y visión de la Universidad del Atlántico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Seguimiento, medición y análisis de indicadores. Realizar revisión por la dirección. Rendición de cuentas. Capacitación continua al personal pertinente. Seguimiento constante al plan de acción. 	Se mejora la redacción del primer control: Seguimiento, medición y análisis de indicadores de todos los Procesos del mapa de procesos. Se agrega un nuevo control: Realización de auditorías internas y externas de calidad. Se elimina el cuarto control.	
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Falta de capacitación de auditores. Tiempo insuficiente para preparar y realizar la auditoría. Falta de compromiso de la dirección para que se ejecute el programa de auditoría interna. Falta de compromiso por parte del proceso auditado para que se realice la auditoría interna. Inoportuna planeación del programa de auditoría Falta de seguimiento y control por parte de la Oficina Responsable del Programa. Por Interrupción de las labores académicos-administrativas. 	Incumplimiento del Programa de Auditoría	Riesgos de Cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> Demora para la acreditación del Sistema Integrado de Gestión . Pérdida económica. Demora en la realización de la Revisión por la Dirección. Pérdida de la certificación por parte de la firma auditora por incumplimiento reiterado de un requisito de la norma NTC GP 1000, - ISO 9001-2015,14001, 45001, DECRETO 1072. 	<p>El nombre del riesgo se mantiene. En la primera causa se le agrega la palabra formación, quedando la causa de la siguiente manera: Falta de formación y capacitación de los auditores internos de calidad. Se elimina la tercera consecuencia: En la cuarta consecuencia se elimina la palabra norma NTC GP 1000</p>	<ol style="list-style-type: none"> Competencia de los auditores de calidad. Procedimiento de auditorías Programa de auditoría del Sistema Integrado de Gestión. Capacitación del personal y Toma de conciencia. Socialización del programa de auditoría a tiempo. 	Los controles quedan iguales.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Desconocimiento del procedimiento de Auditorías Internas PRO-GC-003. Falta de Divulgación del SIGC. Negligencia del Proceso Auditado. 	Demora en la evaluación de los auditores.	Riesgos de Cumplimiento	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento de un requisito. Aumento de no conformidades y de las correspondientes acciones correctivas. Incumplimiento en el envío del formato de Evaluación de Auditores a los Responsables de los Procesos. 	El nombre del riesgo y la causas quedan iguales. Se elimina la primera consecuencia.	<ol style="list-style-type: none"> Se comunica a los responsables de Proceso, a través de un correo electrónico la entrega de la evaluación de los auditores internos. Mayor comunicación y divulgación de información de los documentos del SIG. Se hace seguimiento al formato de evaluación de auditores, a través de los líderes de calidad de la Oficina de Planeación. 	Se elimina el segundo control. Y se agrega un nuevo control. Se Aplica el procedimiento de auditoría interna de calidad.	
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Información errada suministrada por el auditado. Información errada suministrada por el auditor al equipo consolidador. Desconocimiento o del manejo de herramientas informáticas para el tratamiento de datos. Falta de habilidad técnica de los auditores. Falta de capacitación de los auditores. 	Inexactitud de las estimaciones y/o datos incompletos en informes de auditoría	Riesgos Operativos	<ol style="list-style-type: none"> Pérdida de credibilidad, imagen y confiabilidad del auditor. Toma de decisiones erradas. 	El nombre del riesgo se mantiene. Se elimina la primera causa. Las consecuencias se mantienen.	<ol style="list-style-type: none"> Verificación de las competencias Capacitación continua al personal pertinente. Fácil acceso al sistema de Información de SIG para validación de información. 	En el primer control se mejora la redacción, quedando de la siguiente Verificación de las competencias de los auditores internos.	
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Desconocimiento o del Sistema Integrado de Gestión. Información obsoleta Desactualización de la documentación por parte de los procesos. 	Manejo inadecuado y conservación de la información del Sistema Integrado de Gestión	Riesgos Operativos	<ol style="list-style-type: none"> Desmejoramiento en el Sistema Integrado de Gestión. Pérdida económicas Incumplimiento de un requisito. 	El nombre del riesgo queda igual. Se incluye dos causas: Demoras en la aplicación de las tablas de retención documental. <td> <ol style="list-style-type: none"> Se cuenta con la herramienta ORFEO, para la gestión documental. Se realiza capacitación a los Procesos del SIG, capacitación para la toma de conciencia, manejo operativo del software solución. </td> <td>Se agrega un tercer control: Aplicación del procedimiento o Elaboración, control de documentos y registros.</td> <td></td>	<ol style="list-style-type: none"> Se cuenta con la herramienta ORFEO, para la gestión documental. Se realiza capacitación a los Procesos del SIG, capacitación para la toma de conciencia, manejo operativo del software solución. 	Se agrega un tercer control: Aplicación del procedimiento o Elaboración, control de documentos y registros.	
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Intereses particulares en la sustracción de datos confidenciales. Inexistencia de lineamientos para el manejo y control de la documentación del Sistema de Gestión Integrado Incumplimiento 	Fraude de funcionarios o terceros por acceso y manipulación a información manejada por el Sistema Integrado de Gestión	Riesgos de Corrupción	<ol style="list-style-type: none"> Por incumplimiento legal de la norma, investigaciones de tipo penal, disciplinario y fiscal a servidores públicos y/o a la entidad. Pérdida de imagen y percepción y confianza en la administración del SGI. 	El nombre del riesgo, las causas y las consecuencias quedan iguales.	<ol style="list-style-type: none"> Aplicar lo establecido en los procedimientos de Elaboración y control de documentos y control de registros (tablas de retención documental y políticas de seguridad informática), - 	Los controles quedan iguales.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	del código de ética					2. Se cuenta con clave de acceso en el software Isolución para los Responsables, delegados y líderes de los Procesos.		
Gestión de la calidad	<ol style="list-style-type: none"> Planeación inadecuada Falta de seguimiento y medición del sistema. Incumplimiento de requisitos Falta de compromiso por la alta dirección Falta de compromiso y motivación del personal para el sistema de gestión integrado. Hallazgos mayores en la auditorías externa. 	Pérdida de certificación	Riesgos Estratégicos	<ol style="list-style-type: none"> Pérdida de imagen institucional Disminución de la calidad del servicio. Perdidas económicas. Pérdida de la cultura de la gestión de la calidad. 	El nombre del riesgo, las causas y las consecuencias quedan iguales.	<ol style="list-style-type: none"> Revisión por la dirección Rendición de cuentas Auditorías internas Seguimiento y medición de los proceso. Evaluación del cumplimiento de las acciones correctivas, preventivas y de mejora. Seguimiento al plan de acción vigente. 	Se elimina el quinto control.	

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión de Talento Humano	1. Favorecimiento a terceros mediante la adjudicación irregular de actos administrativos o contratos	Emisión o adjudicación irregular de actos administrativos y contratos	Riesgos de Corrupción	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento de los requisitos legales. Certificaciones falsas asociadas a personal de planta o contratistas 	<ol style="list-style-type: none"> El nombre del riesgo se modificó, se elimina la palabra contrato y queda: Emisión o adjudicación irregular de actos administrativos. En las causas y consecuencias se quitaron las palabras contrato y contratistas respectivamente. 	1. Revisión de requisitos de contratación, asimismo, aplica para la vinculación de los funcionarios de planta administrativa. Se analizó la calificación y el impacto como Mayor. (4).	El control se eliminó puesto que se modificó el nombre del riesgo y no se contemplan los contratistas. Se adiciona un nuevo control: Revisión de llenado de requisitos (físicos o digital) para elaboración acorde a los actos administrativos a realizar.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión de Talento Humano	<p>1. Incumplimiento de los términos de tiempo dispuestos para la legalización de un contrato.</p> <p>2. Omisión de documentos necesarios para legalizaciones.</p> <p>3. Inadecuada disposición archivística de la documentación.</p>	Poco control de los requisitos en las legalizaciones de contratos.	Riesgos de Corrupción	<p>1. Sanciones legales por parte de entes de control.</p> <p>2. Traumas administrativos.</p> <p>3. Falta de afiliación a la seguridad social del contratista.</p>	<p>1. Se mantiene el nombre del riesgo.</p> <p>2. Se elimina la tercera causa.</p> <p>3. Se elimina la tercera consecuencia.</p>	<p>1. Formato para realizar control de los documentos requeridos para realizar los contratos.</p> <p>2. Verificación del pago de las estampillas de la gobernación a través del link http://aplicaciones.atlantico.gov.co:2040/RentasGobatlConsultaRecaudo/</p>	<p>Se agregan dos nuevos controles:</p> <p>1. Procedimiento para la contratación de servicios personales y/o profesionales.</p> <p>2. Formato control de documentos para la elaboración de contratos por prestación de servicios personales y/o profesionales.</p> <p>3. Control de legalización contratos de prestación de servicios.</p> <p>4. Verificación del pago de las estampillas de la gobernación a través del link http://aplicaciones.atlantico.gov.co:2040/RentasGobatlConsultaRecaudo/</p> <p>Se asignó una nueva calificación al riesgo quedando de la siguiente manera: Posibilidad de ocurrencia: 1 raro Impacto: 5 moderado.</p>	
Gestión de Talento Humano	<p>1. Exceso de poder o autoridad sobre procesos administrativos específicos.</p>	Intereses particulares en los asuntos administrativos de la institución	Riesgos de Corrupción	<p>Acelerar o retrasar procesos a conveniencia propia o de terceros.</p>	<p>El nombre del riesgo, causas y consecuencias se mantienen.</p>	<p>1. Turnos electrónicos para trámites en la oficina. Horarios de atención al público martes y jueves de 2:00 p.m. a 5:00 p.m.</p> <p>2. Archivo google drive donde se lleva trazabilidad (Fecha de recibido en TH).</p>	<p>Los controles se mantienen iguales.</p>	
Gestión de Talento Humano	<p>1. Necesidad de celeridad en el trámite.</p> <p>2. Persona a cargo del proceso sin ética profesional.</p>	Solicitud o aceptación de dádivas o dinero en el trámite de pago de sentencias judiciales.	Riesgos de Corrupción	<p>1. Priorización indebida de los procesos en curso,</p> <p>2. liquidación incorrecta.</p>	<p>1. Se mantiene el nombre del riesgo y las causas.</p> <p>2. Se agrega una consecuencia: Detrimiento patrimonial, dado que si se liquida una sentencia por fuera del turno, los intereses moratorios siguen corriendo para las sentencias que estaban listadas.</p>	<p>1. Verificación del cumplimiento de los trámites dentro de los tiempos estipulados.</p> <p>2. Control en la liquidación de los intereses moratorios según lo establecido en el artículo 177 del Código Contencioso Administrativo, según comunicación interna emitida por la Oficina</p>	<p>Los controles se mantienen iguales.</p>	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						Asesoría Jurídica, radicado No. 20182070093 483 del 6/11/2018		
Gestión de Talento Humano	1. Filtrar información sensible del personal administrativo o docente a terceros. 2. Poco control y seguridad en la administración de la información	Vulneración de datos confidenciales del personal vinculado a la institución	Riesgos de Corrupción	Violación de la confidencialidad y privacidad de los datos personales de administrativos y docentes	El nombre del riesgo, las causas y consecuencias quedan iguales.	1. Registro de solicitudes de información de datos potencialmente confidenciales o sensibles con el fin de darle el manejo adecuado, (basado en la ley de transparencia No. 1712 de 2014)	El control queda igual.	
Gestión de Talento Humano	1. Ausencia de un diagnóstico real y objetivo. 2. Inadecuada programación. 3. Inadecuada socialización y divulgación del programa de capacitación. 4. Falta de socialización del procedimiento para la planificación, ejecución y evaluación de la capacitación del personal administrativo. 5. Dificultades en la disponibilidad de recursos	Capacitación Deficiente e insuficiente	Riesgos Estratégicos	1. Deficiencias de los procesos. 2. Baja calidad de los productos y/o servicios. 3. Incumplimiento de objetivos institucionales. 4. Incumplimiento a la normatividad legal vigente.	1. El nombre del riesgo queda igual. 2. La cuarta causa se elimina. 3. La quinta causa se modifica quedando así: Dificultades en la disponibilidad de recursos físicos.	1. Cumplimiento del Plan de Capacitaciones "Institucional", uno de los insumos para la elaboración del Plan de Capacitación es el informe de necesidades de capacitación que solicita el Departamento de Gestión de Talento Humano a todas las dependencias.		
Gestión de Talento Humano	Amenazas: 1. Desactualización de los manuales de funciones. 2. Ausencia de representantes de trabajadores ante la carrera administrativa (período vencido). 3. Desactualización del estatuto de carrera administrativa.	Deficiente desempeño laboral	Riesgos Operativos	1. Deficiencias de los procesos. 2. Baja calidad de los productos y/o servicios. 3. Incumplimiento de objetivos institucionales. 4. Desconocimiento del personal de los objetivos institucionales	El nombre del riesgo, las causas y consecuencias quedan iguales.	1. Verificación de los objetivos concertados para cada cargo, con base en el PEI, el Plan de Acción y el Manual de funciones. Se cuenta con un indicador	El control queda igual.	
Gestión de Talento Humano	1. Falta de planificación 2. Retrasos en el suministro de información de contratación de los docentes por parte de la Vicerrectoría de Docencia o partes	Inoportunidad en la liquidación de nóminas	Riesgos Operativos	1. Pagos retrasados 2. Pagos errados 3. Pagos rechazados 4. Pérdida de fiabilidad	El nombre del riesgo, las causas y consecuencias quedan iguales.	1. Cumplimiento del procedimiento de Administración de Nóminas en los términos de tiempo	Se adiciona el siguiente control: Reuniones periódicas de seguimiento a incidencias con el equipo técnico de PEOPLESOFT	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	<p>involucradas.</p> <p>3. Fallas en los recursos tecnológicos disponibles (software, equipos)</p> <p>4. Errores humanos por interrupciones de terceros en el proceso (Atención al público fuera del horario establecido).</p> <p>5. Volumen de información (novedades, embargos, solicitudes).</p> <p>6. Deficiencia en el software PEOPLESOFT.</p> <p>7. Incremento en el número de personas vinculadas, requerimientos judiciales, reintegros.</p>					<p>estipulados en el cronograma establecido por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para la liquidación y pago de nóminas.</p>		
Gestión de Talento Humano	<p>1. Recepción tardía de las solicitudes y requerimientos.</p> <p>2. Mala distribución.</p> <p>3. Documentación soporte incompleta.</p> <p>4. Deficiencias en la disponibilidad de información</p> <p>5. Falta de coordinación con otros procesos y dependencias</p> <p>6. Exceso de solicitudes</p>	<p>Incumplimiento y/o demora en las respuestas a solicitudes y requerimientos</p>	<p>Riesgos Operativos</p>	<p>1. Presentación de acciones judiciales.</p> <p>2. Sanciones disciplinarias</p> <p>3. PQR</p> <p>4. Pérdida de la imagen institucional e insatisfacción por parte del peticionario</p>	<p>1. El nombre del riesgo y las causas quedan iguales.</p> <p>2. Se adiciona una consecuencia: insatisfacción del usuario.</p>	<p>1. Verificación de documentación recibida y control de entrada y salida de documentos. Trazabilidad de la información a través del software Orfeo.</p>	<p>Se adiciona un nuevo control: Archivo google drive donde se lleva el control de la fecha de recibido en talento humano.</p>	
Gestión de Talento Humano	<p>1. Expedición tardía de los actos administrativos de nombramiento de los docentes no pertenecientes a la carrera profesoral.</p> <p>2. Presentación extemporánea de la documentación para posesión.</p> <p>3. Retrasos en el envío de la información (carga académica) por parte de la Vicerrectoría de Docencia.</p>	<p>Deficiencias en la toma de posesiones</p>	<p>Riesgos Operativos</p>	<p>1. Sanciones legales por parte de entes de control.</p> <p>2. Traumas en el desarrollo de actividades académicas</p> <p>3. Falta de afiliación a la seguridad social.</p>	<p>1. Se modifica el nombre del riesgo, quedando así: Deficiencias en la toma de posesiones de los docentes no pertenecientes a la carrera profesoral.</p> <p>2. Las causas y consecuencias quedan iguales.</p>	<p>1. Circular u oficios informativos de manera que se realicen las posesiones en los términos de ley (en tiempo y documentación).</p>	<p>Se adiciona el siguiente control: Recordar a la Vicerrectoría de Docencia la importancia del envío oportuno de la carga académica.</p>	
Gestión de Talento Humano	<p>1. Inadecuado seguimiento al sistema. 2. Falta de compromiso y responsabilidad de la Alta Dirección 3. Insatisfactoria gestión con la ARL 4. No aplicación de la normatividad vigente 5. Dificultades en la disponibilidad de recursos</p>	<p>Incumplimiento del Plan anual de trabajo del SGSST".</p>	<p>Riesgos de Cumplimiento</p>	<p>1. Deficiencias en la calidad de vida laboral.</p> <p>2. Aumento en los índices de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.</p> <p>3. Incumplimiento</p>	<p>El nombre del riesgo, causas y consecuencias se mantienen.</p>	<p>1. Medición semestral para el seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas para el plan de trabajo del SGSST.</p> <p>2. Seguimiento a la ejecución de programas de gestión y</p>	<p>Los controles quedan iguales.</p>	<p>Se adicionaron acciones para el control de riesgo y se determinó el indicador de gestión que evaluará la eficacia del control.</p>



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

				ento de requisitos legales y posibles sanciones para la Universidad .		sistema de vigilancia.		
Gestión de Talento Humano	1. La no aplicación del instrumento para la medición del clima laboral 2. Falta de seguimiento en la ejecución de actividades de medición del clima laboral	Incumplimiento a la legislación de medición periódica del clima laboral.	Riesgos Estratégicos	1. Deficiencias en cumplimiento de indicadores de gestión 2. Aumento de la insatisfacción del personal 3. Deficiencias en la calidad de vida laboral .	El nombre del riesgo, causas y consecuencias se mantienen.	1. Se cuenta con encuesta de clima laboral que debe ser aplicada cada dos años, que da origen al plan de intervención. Se cambia por menor calificación (posibilidad de ocurrencia) quedando en 2.	Los controles quedan iguales.	

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión Documental	1. Deterioro Físico: Manejo inadecuado de la documentación por perforaciones mecánicas, rasgaduras y perforaciones biológicas por agentes degradantes. 2. Deterioro Químico: Presencia de polvo y alteración de condiciones ambientales (temperatura/humedad) de las instalaciones del archivo central ocasionando cambios del PH del soporte documental. 3. Deterioro Biológico: Proliferación de distintas plagas o agentes biológicos que afectan el soporte del acervo documental.	Deterioro o pérdida de la información contenida en los documentos	Riesgos Operativos	- Sanciones disciplinarias, penales y fiscales. Acciones judiciales en contra de la universidad. Pérdida de la memoria institucional. - Pérdida de memoria y de información del proceso - Mala imagen institucional - Reprocesos y pérdidas económicas.	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Inspecciones periódicas a los archivos de gestión y archivo central para la definición de acciones de conservación documental.	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Documental	1. Desconocimiento de las normas aplicables al manejo de información. 2. Actos mal intencionados del personal o de terceros. 3. Accesos no autorizados a la información. 4. Ausencia de cultura, ética. 5. Coacción	Adulteración y/o uso indebido de la Información	Riesgos de Corrupción	1). Sanciones disciplinarias, penales y fiscales. 2). Acciones judiciales en contra de la universidad. 3). Pérdida de la memoria institucional. 4). Violación de la información 5).	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Sensibilización al personal sobre el marco normativo de la gestión documental en Colombia. Incorporación de cláusulas de confidencialidad en los contratos y órdenes de prestación de	Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

				Favorecimiento propio o de terceros		servicios de todo tipo.		
Gestión Documental	1. Descuido u omisión de actividades de control por parte del personal. 3. Cortes del fluido eléctrico. 4. Picos en los índices de producción documental (comunicaciones de entrada).	Entrega tardía de los ejemplares en soporte papel de las comunicaciones oficiales	Riesgos Operativos	1. No conformidad en la prestación del servicio, sanciones de tipo legal, judicial de los entes de control externos, procesos disciplinarios, traumas administrativos internos.	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Radicación y digitalización de las comunicaciones a través del Sistema ORFEO. Definición de la temporalidad con la que se deben llevar a cabo los ciclos de entrega. Distribución de las comunicaciones oficiales a través de las planillas de entrega generadas a través del mismo Sistema. Organización de las planillas de entrega por dependencias. Redefinición del indicador asociado al riesgo. Definición de relevo en actividades de distribución. Revisar al comienzo de cada día, las comunicaciones que quedaron pendientes por distribución del ciclo (día) anterior para priorizar su entrega. Sensibilización respecto al trabajo en equipo.	Se mantienen los controles establecidos	
Gestión Documental	1. Resistencia al cambio. 2. Curva de aprendizaje prolongada en el uso del sistema de apoyo a la gestión documental.	Registros digitales incompletos en el Sistema Orfeo.	Riesgos Operativos	No conformidad en la prestación del servicio, sanciones de tipo legal, judicial de los entes de control externos, procesos disciplinarios, traumas administrativos internos.	Se mantiene nombre, causa y consecuencias del riesgo	Hacer seguimientos periódicos a los índices de digitalización de comunicaciones oficiales y creación de expedientes en el Sistema Orfeo por dependencias. Involucrar a la Oficina de Control Interno en las actividades de revisión del cumplimiento de las políticas definidas. Sensibilización de canales de	Se mantienen los controles establecidos	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

							distribución y Jefes de las dependencias respecto a la importancia de conformar en debida forma los expedientes virtuales.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión Financiera	Falta de políticas financieras, presupuestales y operativas para la programación del presupuesto. Falta de metodología clara de programación del presupuesto	Falta e inadecuada planeación presupuestal	Riesgos Estratégicos	Proyectos sin respaldo presupuestal para ejecutarse. Incumplimiento de términos. Retardar el pago de obligaciones legales. Traslado irregular de fondos. Prolongar vigencias fiscales. Compras incompletas e inadecuadas. Sobreestimación presupuestal de ingresos y/o subestimación del gasto	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Procedimiento para realizar la programación del presupuesto. Cumplimiento de normatividad: Estatuto presupuestal de la Universidad del Atlántico. Capacitación a los funcionarios en la metodología a aplicar para la programación del presupuesto.	No se ha materializado el riesgo a la fecha. En cuanto a la Planeación presupuestal 2021, la Oficina Planeación convocó a una reunión el día 31 de julio 2020 con la Vicerrectoría Administrativa y el Departamento de Gestión Financiera. con el fin de revisar las actividades para la programación de presupuesto.	No existe un indicador o una acción para éste riesgo. Sin embargo, los controles establecidos se cumplen dentro de la vigencia correspondiente. A la fecha la vicerrectoría Administrativa y Financiera y la Oficina de Planeación se encuentran en la etapa de definición de la Planeación y Programación Presupuestal para el 2021
Gestión Financiera	Procedimientos mal documentados. Desconocimiento de los trámites. Falta de Ética y compromiso de los funcionarios responsables del proceso. Falta de control del proceso	Trámites dispendiosos	Riesgos Operativos	Pagos Extemporáneos e indebidos. Demora en el pago de obligaciones legales. Mayor tiempo improductivo requerido por parte del talento humano a causa de reprocesos y complejidad en la ejecución de las tareas. Pérdida de credibilidad por entidades y clientes.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Revisión y validación de procesos y procedimientos estandarizados Apoyarnos en las herramientas de gestión documental establecidas por la institución Asistir a las capacitaciones programadas para mantener al personal actualizado en los procedimientos y en la normatividad vigente	No se ha materializado el riesgo. A la fecha, el Departamento de Gestión Financiera se encuentra revisando el PROCESO Y/O PROCEDIMIENTO DE ANULACION DE CARTAS INSTRUCCION PERIODOS CERRADOS Y REINTEGROS NOMINAS.	No existe un indicador o una acción para éste riesgo. Sin embargo, los controles establecidos se cumplen dentro de la vigencia correspondiente

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión Financiera	Autocontroles deficientes a la producción de información financiera y contable a través del sistema financiero. Atraso en la información presupuestal, contable y financiera. Falta de planeación y programación en el área financiera. Incumplimiento en las fechas de reportes a los organismos de control. Duplicidad de la información generada a través del aplicativo disponible. Falta de responsabilidad y compromiso para la debida gestión del procesos financiero.	Baja funcionalidad del sistema de información financiera.	Riesgos Tecnológico	Desconfianza de agentes o usuarios externos. Sanciones a la institución por presentación extemporánea de informes. Deterioro de la imagen institucional frente a la prestación de servicios. No cumplimiento indicadores de gestión por procesos y su plan de acción	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Seguimiento a planes de mejora y seguimiento a cronogramas operativos	No se ha materializado el riesgo. A la fecha, el Departamento de Gestión Financiera se reúne periódicamente con la Oficina de Informática y el personal asignado para la administración del people soft para revisar y validar los módulos del software en cuanto a reportes y demás novedades o inconsistencias en el mismo.	El indicador "Reporte de Información Financiera a entes de control internos y externos" cumple con la meta establecida en el Plan de Acción. No existe una acción para éste riesgo. Sin embargo, los controles establecidos se cumplen dentro de la vigencia correspondiente
Gestión Financiera	Uso del poder para tomar decisiones que afectan el buen manejo de los recursos públicos y que desvían el objetivo del gasto público. Uso inadecuado de las fuentes de financiación del gasto en el proceso de pagos. Disponer de recursos no incorporados en el presupuesto. Traslado irregular de fondos. No incorporar recursos del balance.	Manejo Irregular de recursos	Riesgos Financieros	Falta de disponibilidad de recursos para ejecutar el gasto. Pagos fuera de los tiempos especificados en contratos o convenios. Incumplimiento de obligaciones contraídas por la institución para realizar el pago oportuno de cuentas correspondientes a la ejecución de convenios y contratos. Favorecimiento a entidades financieras. Desempeñar el empleo, cargo o función obteniendo o pretendiendo beneficios adicionales a las contraprestaciones legales y convencionales	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Realizar las conciliaciones bancarias mensualmente. Realizar análisis de la Ejecución presupuestal. Realizar análisis comparativo entre periodos a los Estados financieros	No se ha materializado el riesgo. Las conciliaciones bancarias se realizan mensualmente. Las ejecuciones presupuestales por periodo y Estados Financieros anuales se encuentran disponibles en la página web institucional y el análisis de los mismos se realizan según requerimiento.	No existe un indicador o una acción para éste riesgo. Sin embargo, los controles establecidos se cumplen dentro de la vigencia correspondiente

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión Jurídica	- Omisión del personal durante el manejo de la información de archivo.	Perdida de información o documentos soporte	Riesgos Operativos	- Pérdida de documentos. - Inconveniente para la consulta eficaz de la información.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	La Oficina de Asesoría Jurídica contrató personal para la organización, manejo y control del archivo de la dependencia. Se	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						maneja la información de entrada y salida de solicitudes y procesos jurídicos a través del formato Matriz de seguimiento de Gestión Jurídica.	mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Asesoría Jurídica. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	
Gestión Jurídica	- Información inoportuna e incompleta para la defensa jurídica de cada proceso por parte de otras dependencias. - Incumplimiento de los términos legales. - Falta de gestión por parte de los abogados.	Deficiente representación jurídica de la institución.	Riesgos de Cumplimiento	Sanciones Requerimientos Condenas Pérdidas Patrimoniales	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	Revisión de procesos y asignación a abogado. Registro del proceso en el formato de control de procesos judiciales. Seguimiento periódico de avances de los procesos judiciales.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Asesoría Jurídica. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.
Gestión Jurídica	-Omisión de declaración de impedimento de un asesor externo por intereses de conflicto. - Recepción de prebendas por parte de un tercero.	Manejo inapropiado de los procesos jurídicos a favor de un tercero	Riesgos de Corrupción	Detrimento patrimonial. Afectación de imagen institucional. Sanciones. Condenas.	Se considera pertinente el riesgo, la descripción del nombre, causas y consecuencias relacionadas.	Revisión de procesos y asignación a abogado. Registro del proceso en el formato de control de procesos judiciales. Seguimiento periódico de avances de los procesos judiciales.	Se consideran pertinentes los controles. Se han venido cumpliendo con los mismos, la evidencia se puede verificar en la Oficina de Asesoría Jurídica. No se ha materializado el riesgo durante este periodo.	No hay acción abierta al respecto de este riesgo.

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	1. Bajo nivel de seguridad para acceso de información y dispositivos 2. Divulgación de información a personal no autorizados 3. sabotaje 4. Inadecuada gestión de privilegios 5. Aplicaciones de informática con baja seguridad, Interceptación de datos electrónicos debido a la no consolidación y validación de la información 6. Intervención	Ingreso, Manipulación y adulteración no autorizada, a los sistema de información, servidores, redes y dispositivos de comunicaciones	Riesgo de Corrupción	1. Fuga o robo de información, 2. Alteración de la información, 3. Posibles amenazas (hacker, lamer, cracker o personas con intenciones de hacer daño), 4 Información alterada 5. sabotaje, 6. falsificación o sustitución de información 7. Engaño 8. pérdida de datos 9. Demandas 10. Robo de archivos 11.	ok continua igual	Control en la creación de roles, sensibilización a usuarios, divulgación de Manual de seguridad y políticas de informática, exigencia de contraseña más segura en la plataforma académica, actualización del dominio, actualización de usuarios en los sistemas de información	ok sigue igual	El indicador se mide mensual, se encuentra medida y gestionado



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	interna o externa para la obtención de información del sistema 7. Beneficios a terceros o de los mismos funcionarios, 8. Afectar la imagen o integridad de una persona o de la institución 9. Abuso de derecho			Suplantación de identidad				
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	1. Falta de disponibilidad del servicio por parte del proveedor 2. Falta de mantenimiento de los equipos y redes 3. Manejo inadecuado y operación de los usuarios y técnicos 8. Fluctuaciones en el fluido eléctrico. 9. Falta de protección ante pico de voltajes y/o interrupción del fluido eléctrico no planificado	Fallas en las telecomunicaciones y/o fluido eléctrico,	Riesgos de Tecnología	Deterioro de las redes, Falla en las comunicaciones, daños en los equipos por voltaje no apropiado, ausencia de servicios, indisponibilidad de sistemas de información online,	Este riesgo fue transferido a el proceso de bienes y suministros el 2 de agosto del 2019 y fue aceptado el 21 de agosto y fue contemplado en la matriz de riesgos de ese proceso, por lo tanto este riesgo debe eliminarse en nuestro proceso ya que nosotros no realizamos control de este riesgo	Planta eléctrica en funcionamiento, Ups en funcionamiento		La acción 233 se encuentra cerrada, correspondiente a una oportunidad de mejora en servicios en la nube
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	1. Ausencia y/o incumplimiento de la política de privacidad de la información 2. Concentrar la información en una sola persona 3. curiosidad, chantaje y/o venganza 4. Explotación monetaria 5. Manejo no adecuado de la información 6. Alta rotación del personal contratista	Violación y divulgación de información confidencial	Riesgos de Corrupción	1. Inseguridad, falta de integridad 2. manejo no adecuado de la información 3. Falta confidencialidad y disponibilidad de los datos	Se agregó causa	Política de protección de datos, confidencialidad, Manual de seguridad y políticas de informática, cumplimientos de ley, PETIC	ok sigue igual	el indicador se mide en el plan de acción y dependiendo del resultado se realiza acciones
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	Inadecuado control de acceso a las instalaciones	Accesos no autorizados al área tecnológica	Riesgos de Corrupción	Pérdida, daños, manipulación, robos de infraestructura tecnológica, ingeniería social	ok continua igual	Acceso físico biométrico, cámara de seguridad, recepcionista, citofonos, help desk (CAU)	ok sigue igual	el indicador se mide en el plan de acción y dependiendo del resultado se realiza acciones
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	Filtración de información no autorizada en medios y ámbitos externos, desinformación, no se encuentran establecidas las autoridades y responsabilidades en el proceso comunicacional, fracasos en los eventos,	Deterioro de la imagen institucional asociada a la información y comunicación institucional	Riesgos de Imagen	Disminución de la demanda, mala reputación, frustración de los organizadores, incumplimiento o con invitados	Sigue igual	Actualmente para el manejo de la información y comunicación institucional se encuentra controlado por los procedimientos para publicaciones internas y externas y matrices de administración	Se agregó control formatos y vocerías y utilización de medios virtuales	El indicador se encuentra reportado y medido en el plan de acción del procesos



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

	anormalidad académica a raíz de paros					de medios de comunicación, formatos y vocerías, utilización de medios virtuales		
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	1. Suministro y/o captura inadecuada de la información de requerimiento y/o necesidades del software 2. Fallas en la planeación del proyecto y/gestión de compra 3. Inadecuados y/o falencias de recursos (equipos, personal, presupuesto, espacio físico, infraestructura, entre otros) para el buen desempeño de la gestión 4. inestabilidad en la contratación de personal 5. Obsolescencia, falta de soporte, desactualización de versión 6. Falta de capacitación funcional y/o técnica	Inadecuada Adquisición y/o implementación, diseño y desarrollo de software	Riesgos de Corrupción	Pérdidas económicas, inoperabilidad del sistema de información Inestabilidad de los procesos, incumplimientos con los entes de control y supervisión, fallas en cronogramas y compromisos, sanciones, fallas en la continuidad de los procesos	Se agregó en causa inestabilidad de la contratación, obsolescencia, falta de soporte, desactualización de versión	Reunión, comité, aplicación de buenas prácticas, actualización de conocimientos, transparencias en los procesos, manejo de metodologías	Sigue igual	Los indicadores se encuentran medidos y reportados de acuerdo a su frecuencia
Gestión Tecnológica y Comunicaciones	1. Falta y/o inadecuado mantenimiento de los recursos tecnológicos 2. Baja calidad de los recursos tecnológicos 3. Inadecuado uso de los recursos tecnológicos 4. Falta de capacitación y buenas prácticas de los recursos tecnológicos 5. falta de protección de los recursos tecnológicos 6. terrorismo 7. factores ambientales 8. Apagones y/o Fluctuaciones energía eléctrica	Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos	Riesgos Financieros	Detrimiento en los recursos tecnológicos, pérdidas económicas, retrasos en actividades que requieran los equipos, sanciones, afectación en la calidad del servicio, pérdida de información.	agrego causa 8	Disponer de la información completa de los equipos y dispositivos para control de mantenimiento, Plan de contingencia, seguimiento a recursos tecnológicos prestados, backup de la información	ok sigue igual	El indicador se encuentra reportado y medido en el plan de acción del procesos

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
---------	-------	---------------	-----------------	---------------	---	-----------	-------------------------	------------------------



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Investigación	Proyectos con deficiencia en su formulación	Proyectos descalificados para financiación	Riesgos Financieros	Des financiación de proyectos Disminución de ingresos cofinanciados en el presupuesto de la Universidad para ejecución de proyectos Deficiencia en la producción académica e investigativa	Se cambió el nombre del riesgo y las causas	Evaluación por Comité de Ética de la Universidad del Atlántico. Atender las correcciones des las observaciones en tiempo oportuno realizadas por las Mesas Técnicas de Min. Ciencias	Se mantiene el control y se agrega uno nuevo	Efectiva
Investigación	Ineficiencia en el N° de Artículos publicados por los docentes investigadores de la UA	Baja publicación de artículos en revistas especializadas	Riesgos Estratégicos	Poca difusión de los resultados de investigación	Se cambió el nombre del riesgo y las causas	inclusión de publicaciones como resultados a obtener en los proyectos de investigación a ejecutar Incentivar a los grupos en la publicación de artículos mediante capacitaciones de cómo escribir artículos científicos	Se modificó el control Se agrega un nuevo control	Efectiva
Investigación	Falta de actualización en los procedimientos relacionados con el Proceso de Investigación	Actualización de Procedimientos acorde con las nuevas tendencias en Investigación	Riesgos Operativos	Pérdida de tiempo en el desarrollo de actividades	Se cambió el nombre del riesgo y las causas	Actualización y creación de procedimientos del proceso de investigaciones	Se modificó el control	Efectiva
Investigación	Deficiencia en los recursos para publicación de libros	Insuficiente publicación de libros	Riesgos Estratégicos	** Baja calificación en los indicadores de gestión de la Universidad. *Poco impacto e insuficiente producción del conocimiento en los grupos de investigación * Impacto en la categorización de los Grupos"	Se cambió el nombre del riesgo y las causas	Convocatorias internas Convocatoria para publicación de libros digitales. Elaboración del presupuesto de investigaciones para aprobación del mismo" y se tiene de acuerdo al Estatuto Docente la asignación de horas para la investigación.	Se mantiene el control	Efectiva
Investigación	Inexistencia de un Plan de Acción para medir la gestión del Proceso de Investigaciones	Incumplimiento del plan de acción	Riesgos Estratégicos	Baja calificación en los indicadores de gestión de la Universidad. *Incumplimiento en las metas trazadas en el Plan de desarrollo de la Universidad	Se cambió la causa	Seguimiento y Revisión a las metas para cuantificar las mismas	Se mantiene el control	Efectiva
Investigación	Falta de recursos económicos y falta de gestión del proceso	Pocos proyectos de investigación desarrollados con financiación interna	Riesgos Financieros	Detrimiento de los indicadores de la Universidad *Pérdidas de categoría de los grupos de Investigación	Se matiné el nombre de la causa y del indicador	Diseño y propuestas de convocatorias internas Proyección anual en el presupuesto de la UA Asesorías, seguimiento y control en la	Se mantiene el control	Efectiva



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

						ejecución de las propuestas Actas de entregas de equipos adquiridos Socialización y participación por docentes en las convocatorias internas ante los grupos de investigación		
Investigación	2. Demora en la ejecución de los gastos por tramitología en la UA	Incumplimiento en la ejecución de contratos/convenios suscritos para el desarrollo de proyectos de investigación	Riesgos Financieros	Detrimiento de los indicadores de la Universidad, riesgo en la pérdida de categoría de los grupos, pérdida de la capacidad instalada de la Universidad	Se modificó la causa y el nombre del indicador	Seguimiento a los convenios y contratos	Se mantiene el control	Efectiva
Investigación	Proyectos mal formulados	Pocos proyectos aprobados	Riesgos Financieros	1. Evaluación inapropiada o inexacta de los proyectos 2. Baja participación de los docentes en convocatorias internas y externas.	Quitar este riesgo está repetido	Evaluación por pares evaluadores calificados por Colciencias Revisión y aprobación de las propuestas por el Comité de Investigaciones de la Universidad del Atlántico		
Investigación	Falta de conocimiento del trámite en la función pública.	Falta de Difusión de la gestión del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Pérdida de credibilidad en el proceso	Se cambió la causa y el nombre del indicador	Publicación de convocatorias internas Publicación de los actos Administrativos requeridos para lograr transparencia. Publicación de los procedimientos y requisitos a cumplir en las actividades inherentes al proceso de Investigaciones.	Se mantiene el control	Efectiva
Investigación	Carencia de ética de los funcionarios responsables del proceso	Transparencia en la Función Pública del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Sanciones a la Universidad	Se cambió la causa y el nombre del Indicador	Cumplimiento de los procedimientos establecidos en el proceso de investigaciones	Se cambió el control	Efectiva
Investigación	Falta de divulgación de las convocatorias para financiación de proyectos	Escasa participación y reconocimiento en las convocatorias externas	Riesgos Financieros	Baja calificación en los indicadores de gestión de la Universidad. *Disminución o pérdida de categoría de los grupos de investigación. *Pérdida de posicionamiento o institucional *Pérdida de recursos económico "	Se cambió la causa y el nombre del indicador	Procedimiento para apoyo en las convocatorias externas Vigilancia permanente de convocatorias externas Asesorías para la participación en convocatorias externas Asesorías en la ejecución de las propuestas	Se mantiene el control	Efectiva



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Investigación	1. Desconocimiento del Estatuto de Propiedad Intelectual.	Descuido de la propiedad intelectual en las propuestas de investigación	Riesgos de Corrupción	1. Plagio 2. Pérdida de indicadores y recursos económicos tanto para el investigador como para la institución	Se mantiene el nombre de la causa y del indicador	Estatuto de Propiedad Intelectual Control de la ejecución de proyectos a través de cláusulas en los convenios suscritos.	Se mantiene el control	Efectiva
Investigación	Falta de un Software para revisión de plagio en los proyectos de investigación	Ausencia de revisión de plagios en proyectos y en las publicaciones de docentes investigadores		Demandas a la Universidad	Nuevo	Adquirió de software anti plagio	Nuevo	Efectiva

Proceso	Causa	Nombre Riesgo	Clase de Riesgo	Consecuencias	EVALUACION NOMBRE, CAUSAS Y CONSECUENCIAS POTENCIALES	Controles	EVALUACION DE CONTROLES	EVALUACION DE ACCIONES
Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	Deficiencias en el seguimiento al Plan de Acción y la gestión inadecuada de los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos del mismo; carencia del talento humano idóneo, infraestructura y recursos económicos.	Incumplimiento en la ejecución de los proyectos del plan de Acción del proceso	Riesgos Estratégicos	Incumplimiento de las Metas pactadas en el Plan de Acción y el respectivo Plan Estratégico de la Universidad.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Seguimiento al cumplimiento de Indicadores del Proceso de Relaciones Internacionales. La ORII cuenta con presupuesto asignado, por el Consejo Superior.	El riesgo no se ha materializado. A principios de año se formuló el Plan de Acción 2020 de la ORII y a la fecha se han realizado los seguimientos pertinentes a los indicadores definidos en dicho Plan de Acción. En este segundo semestre del año 2020 la Oficina de Planeación y la vicerrectoría Administrativa y Financiera se encuentran en proceso de formulación del presupuesto 2021.	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.
Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	Desconocimiento de la existencia de los convenios vigentes y sus contenidos. Falta de divulgación de los convenios con las unidades académico-administrativas. Uso inadecuado de las herramientas de seguimiento a convenios.	Seguimiento inadecuado a los convenios nacionales e internacionales.	Riesgos de Imagen	No renovación del convenio nacional o internacional. Deficiente imagen de la Institución. No cumplimiento de las actividades propuesta dentro del convenio.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Formato de seguimiento de convenios: FOR-RI-022 - FORMATO CONSOLIDADO DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES FOR-RI-005 FORMATO SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES	El riesgo no se ha materializado. El seguimiento a los convenios nacionales e internacionales se realizó en el periodo establecido (semestral).	Los indicadores fueron medido para el periodo 2020-1. Las acciones en mención se encuentran abiertas y en seguimiento para actualización.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	Falta de publicidad pertinente. Ausencia de flexibilidad en los currículos. Deficiencia de idiomas extranjeros en nuestra comunidad académica. Falta de incentivos económicos y/o apoyos financieros.	Baja movilidad nacional e internacional de estudiantes, docentes e investigadores .	Riesgos Estratégicos	Incumplimiento de las Metas pactadas en el Plan de Acción y el Plan Estratégico de la Universidad. Escaso posicionamiento de la Institución a nivel nacional e internacional.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	Por medio de los indicadores de movilidad se realizan los controles respectivos para que este riesgo no se materialice. Charlas informativas, la Universidad cuenta con una resolución académica (0001 del 12 de febrero de 2010) en la cual se da flexibilidad del currículo. Para fortalecer el aprendizaje de otros idiomas se ofrece los "Cursos Gratuitos ORII".	A través de la medición de movilidad nacional e internacional de estudiantes, docentes e investigadores se ha visto una baja debido al cierre de fronteras a causa de la pandemia del Covid 19. Desde la ORII se está a la espera de las nuevas directrices del Gobierno a nivel nacional e internacional que faciliten la movilidad académica. Durante el primer semestre del año 2020, la ORII ha estado realizando las charlas informativas para la oportunidades de estudio en el exterior, de igual manera para los Cursos gratuitos con el Programa de ICETEX. Se tiene un boletín informativo en donde se dan a conocer a la comunidad universitaria todas las novedades de los servicios ofrecidos por la ORI.	Los indicadores fueron medido para el periodo 2020-1. Las acción en mención se encuentra abierta y en seguimiento para actualización.
Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	Caída de la conexión a Internet. Suspensión de los servicios de telefonía local, nacional e internacional. Suspensión de los servicios de correspondencia nacional e Internacional.	Inoportunidad y/o nulidad en las comunicaciones internacionales.	Riesgos Operativos	Pérdida de oportunidades y de alianzas estratégicas. Pérdida del nivel de confianza en la Institución.	Se mantiene igual el nombre, las causas y consecuencias potenciales del riesgo	1. Asignación de recursos para comunicaciones de Caja Menor. 2. Reuniones periódicas con la oficina encargada de los envíos de correspondencia (Secretaría General) para mejorar los tiempos de entrega para la correspondencia internacional	El riesgo no se ha materializado . El flujo de comunicación externa internacional no ha tenido inconvenientes a la fecha. Se le ha dado un manejo desde la virtualidad bajo un trabajo remoto y se han dado respuesta a requerimientos y envió de solicitudes.	No existe una acción o un indicador como tal para evaluar este riesgo, sin embargo los controles establecidos están en monitoreo y seguimiento periódico.

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.

Con base en los criterios definidos en el numeral 4º. (BASES LEGALES) de este informe, se concluye que los responsables de procesos mantienen asegurados los controles de los riesgos que se encuentran identificados en sus matrices, sin embargo, esta oficina recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos por mejorar:

1. Identificar los escenarios de riesgos potenciales en la virtualización de la actividad académica y su impacto en el mantenimiento de la acreditación institucional
2. Definir, implementar y socializar controles efectivos para la pérdida de equipos tecnológicos a nivel institucional.
3. Definir e implementar nuevas estrategias preventivas para mitigar el nivel de deserción como consecuencia de la situación actual.

Es importante aclarar que los riesgos y controles aplicados son inherentes a cada proceso y en ese sentido son identificados, analizados, valorados y autoevaluados por sus responsables, no obstante, los mismos serán confrontados con las evidencias inspeccionadas por el equipo de Control Interno en las auditorias ejecutadas para verificar su mitigación o materialización según el caso.

Firmado en Original

ROBERTO HENRIQUEZ NORIEGA
Jefe

Proyectó: Vivian Arenas.