

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

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO**

**CON CORTE A
AGOSTO 2021**

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

1. JUSTIFICACION

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

2. ALCANCE

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

Es importante mencionar lo informado por la Oficina de Planeación sobre el alcance en lo siguiente: *Cabe aclarar, que los procesos evaluaron los riesgos a la luz del monitoreo realizado en diciembre de 2020, donde analizaron si surgieron nuevos riesgos o replantearon las causas de los riesgos y la valoración de los mismos. El diseño de controles establecía seis características; Nombre del control, propósito, responsable, frecuencia, manera de aplicar el control, desviaciones del control y evidencia del control. Lo nuevo de esta metodología además de lo anterior, es que cada causa por lo menos tiene un control.*

3. FUENTES DE INFORMACION

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

4. BASES LEGALES

NTC-ISO 31000

NTC ISO 9001:2015

Guía de Administración de Riesgos DAFP.



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

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

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

5. OBJETIVOS

5.1. GENERALES

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

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 2021

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



INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

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 y las acciones implementadas para minimizar los riesgos, la medición de la frecuencia e impacto de los mismos antes y después de controles, se puede consultar en la plataforma Isolución:

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE					IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES						
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Divulgación inoportuna de las decisiones de los Consejos Superior y Académico (Hace referencia a la falta de comunicación y divulgación de los actos administrativos vigentes, las resoluciones, acuerdos y respuestas realizadas y su no divulgación oportuna por los medios establecidos por la UA)	Gestión	1.Falta de un mecanismo claro y pertinente para la publicación y divulgación de las decisiones de los Consejos Superior y Académico.	Toma de decisiones erróneas, sanciones y delitos procesales, omisión a la normatividad vigente interna, instauración de procesos disciplinarios y pérdida de la imagen institucional ante medios.	5	Casi seguro	4	Mayor	Extremo	1.Radicación en libro de control de actos administrativos para publicar.	Oportuna	Preventivo	A través del libro de control verificando la firma de los responsables con su secuencia histórica	Si se detecta un fallo en el proceso se realizan las acciones correctivas necesarias para subsanar el incumplimiento	Libro radicador
			2.Radicación en el libro de control firmado por remitente y quien recibe verificando la secuencia histórica.							Reorganización de cronograma de trabajo y mayor utilización de las plataformas digitales					
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Desconocimiento del manejo de la mesa electoral (Escrutinio). (Hace referencia al mal manejo, errores y falta de seguridad en la contabilización de votos y por ende a los posibles retrasos en la realización de las elecciones.)	Riesgo Operativo	1.Inasistencia a las jornadas de capacitación e inducción que se ofrecen previa iniciación de las jornadas electorales.	1. Retraso en la contabilización de votos. 2. Cancelación de las elecciones. Proceso electoral viciado y poco confiable. 3. Iniciación de procesos disciplinarios. 4. Cancelación de las elecciones. 5. Proceso electoral viciado y poco confiable.	1	Rara vez	4	Mayor	Alto	Implementación de jornadas de capacitación e inducción a jurados titulares, suplentes y disponibles.	Según Ocurrencia	Preventivo	Realización de jornadas de capacitación o inducción a jurados titulares, suplentes y disponibles	Si se detecta un fallo en las jornadas, se establece una acción correctiva para subsanar el incumplimiento	Cronograma de capacitación y asistencias
			2. Inasistencia del jurado en la jornada electoral por falta de políticas internas para garantizar estricto cumplimiento a lo ordenado en la normatividad vigente.							6.Iniciación de procesos disciplinarios si amerita. 7. Re-programación de fecha de votación y escrutinio.					

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			3. Sustracción de Urnas electoral por Inconformidad en el conteo de votos por parte de los candidatos y/o grupos de apoyo políticos o Falta de Seguridad en la jornada electoral															1. Uso de seguridad privada en los alrededores de la zona de votación 2. Testigos electorales de los candidatos 3. Acompañamiento Procuraduría, Registraduría, Defensoría del pueblo, Personería distrital	Anual	Preventivo	1. contratar seguridad privada para días de votación 2. Ejecución de las veedurías internas, según elecciones programadas 3. Verificando el acompañamiento de las entidades en las actividades descritas en el mismo.	Si se encuentra una anomalía se ajusta necesariamente con el fin de dar cumplimiento al control.	1. Contrato de seguridad 2. Citaciones a los órganos de control
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pérdida de la Acreditación Institucional	Riesgos Estratégicos	Deficiencia en la gestión requerida para sostener la Acreditación Institucional.	Pérdida de reconocimiento institucional en el sector educativo.	2	Improbable	4	Mayor	Alto	Seguimiento por parte del Comité de Acreditación Institucional.	Anual	Preventivo	Se realiza por medio del seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, el mismo se analiza y valida el avance de ejecución, este avance se presenta por medio de informe	Se fortalece el plan de mejoramiento y se impulsa el desarrollo de las acciones de mejora	Seguimientos de Plan de Mejoramiento Informes de Avances Actas de Reunión								
										Seguimiento por parte del Comité General de Autoevaluación y Acreditación	Anual	Preventivo	Se realiza por medio del seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, el mismo se analiza y valida el avance de ejecución, este avance se presenta por medio de informe	Se fortalece el plan de mejoramiento y se impulsa el desarrollo de las acciones de mejora	Seguimientos de Plan de Mejoramiento Informes de Avances Actas de Reunión								
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Propagación de enfermedades infecciosas (Impacto en la Universidad del Atlántico, por la aparición de una epidemia, que por definición: "Es una enfermedad infecciosa que afecta a un número desproporcionadamente elevado de personas dentro de una población o comunidad específica)	Riesgos Estratégicos	Enfermedad Contagiosa,	Rediseño de la operatividad del servicio, Afectación del recurso financiero, Impacto en la infraestructura tecnológica, Rediseño de la comunicación con las partes interesadas, Impacto en el cumplimiento de las metas estratégicas, Afectación en la salud de los trabajadores, incluso pérdida de vida	4	Probable	4	Mayor	Extremo	Protocolos de Bioseguridad	Oportuna	Preventivo	Se Implementó el protocolo de Bioseguridad, adicional por parte de equipo de SST, se realizan inspecciones de su cumplimiento	Se realizan los ajustes de acuerdo a las desviaciones encontradas.	Política de Bioseguridad. Correos de Seguimiento								
			Alteración del medio ambiente que afecte la salud							Directrices de la Alta Dirección (Resoluciones, Acuerdos)	Oportuna	Preventivo	Se realizan los ajustes a la políticas, mediante la creación de acuerdos en cada uno de los procesos misionales de la Universidad, toda vez que se logre implementar con estrategias y recursos	Ajustes en las resoluciones y acuerdos expedidos	Acuerdos Resoluciones Informe de gestión								
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Incumplimiento de las metas planteadas en el Plan Estratégico (Se trata de cualquier incumplimiento de las metas estratégicas planteadas en el PEI, toda vez que estas sirvan de norte para la ejecución de proyectos.)	Riesgo Estratégico	Falta de seguimiento a las metas planteadas en el plan estratégico.	No es utilizado como una herramienta institucional, para la toma de decisiones. Incumplimiento de las metas planteadas	5	Casi seguro	2	Menor	Alto	Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico	Oportuna	Preventivo	Realizando un consolidado de los Formatos 005 y 006 en los cuales se manifiesta el logro de cada meta, posterior se realiza informe de seguimiento y se cuelga en la página web	Se genera correo informando el incumplimiento y se toman acciones	Formato 005 y 006 Informes de Seguimiento								

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Baja calidad del reporte en la información para los seguimientos de los planes.							Seguimiento periódico de cumplimiento de metas del plan estratégico	Oportuna	Preventivo	Realizando un consolidado de los Formatos 005 y 006 en los cuales se manifiesta el logro de cada meta, posterior se realiza informe de seguimiento y se cuelga en la página web	Se genera correo informando el incumplimiento y se toman acciones	Formato 005 y 006 Informes de Seguimiento
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Manipulación no autorizada del software utilizado para el proceso electoral (Accesos no permitidos para ajustar los totales a favor de quien el atacante quiera, y abusar de los permisos administrativos en las máquinas de los oficiales de votación para que se pueda votar varias veces por usuario)	Riesgo de seguridad digital	1. Que la plataforma contratada no cumpla con los requisitos de seguridad establecido para la ejecución del proceso electoral electrónico.	Declaración fallida del proceso electoral. Pérdida de credibilidad del proceso electoral. Vulneración de garantías y transparencia en un proceso electoral.	3	Posible	3	Moderado	Alto	1. Un usuario administrador 2. Generación de Claves de Acceso 3. Pantalla de acceso a los usuarios votantes con un esquema de autenticación usuario/contraseña (controles de seguridad) 4. Votación a cuerpos directivos con los controles y seguridad OWAP	Oportuna	Preventivo	Crear una Infraestructura de llaves públicas y encriptación SSL/TLS es decir un sistema diseñado para administrar certificados para los servidores que permitan a cada una de las entidades dentro de la infraestructura validar la identidad de otros miembros y encriptar su tráfico, con el fin de prevenir ataques de intermediario, donde un atacante imita un servidor de su infraestructura con el ánimo de interceptar tráfico.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y realizar los ajustes correspondientes	Logs generados con conexiones entrantes, donde se verifique si existen múltiples intentos de conexiones de usuarios no permitidos

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Es conveniente identificar riesgos sobre la planta física como demora en la entrega de obras, colapsos, fallas de interventoría, sobrecostos, entre otros, y determinar los controles efectivos para minimizar riesgos que se han podido materializar.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE								
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Violación y divulgación de información confidencial	Riesgos Corrupción	Ausencia y/o incumplimiento de la política de privacidad de la información	1. Inseguridad, falta de integridad 2. manejo no adecuado de la información 3. Falta confidencialidad y disponibilidad de los datos	4	Probable	5	Catastrófico	Extremo	Política de protección de datos, confidencialidad: Disponer de la política de protección de datos personales de acuerdo a las disposiciones vigentes, las áreas que manejen datos personales deben realizar los procedimientos descritos en la política, visibilizar la política para toda la comunidad en los medios que establezca la institución.	ANUAL	Preventivo	Las áreas que realicen trámites con datos personales deben dar cumplimiento del contenido de la Política, el contenido debe mantenerse actualizado de acuerdo a las disposiciones vigentes	la dependencia competente (jurídica, control interno, control disciplinario, entre otros) realizara su función	Resolución rectoral 001425 Disponible en el sig
			Deficiencias en los recursos humanos: Concentrar la información en una sola persona, alta rotación del personal contratista, desconocimiento							Manual de seguridad y políticas de informática: Mantener vigente la documentación con la finalidad de salvaguardar los procedimientos y buenas prácticas implementadas, visibilizar y comunicar a la comunidad universitaria, dar cumplimiento a su contenido.	ANUAL	Preventivo	Divulgación del Manual de seguridad y políticas de informática a través de los mecanismos vigentes (Sitio web, Correo institucional)	Se remite al área competente (control interno, control disciplinario, Jurídica, entre otros) que ejerzan el control	MAN-GT-001 Disponible en el SIG
			Manejo no adecuado de la información: curiosidad, chantaje y/o venganza, explotación monetaria para beneficios personales							Cumplimientos de ley con respecto a la protección de datos personales: Realizar gestión de la Implementación y cumplimientos de ley de nuestra competencia, normas y disposiciones con respecto a la información y datos personales.	ANUAL	Preventivo	Gestionar el cumplimiento de acuerdo a nuestra competencia en tema de protección de datos personales	la dependencia competente (jurídica, control interno, control disciplinario, entre otros) realizara su función	Cumplimiento de Leyes, disposiciones, decretos, resoluciones, entre otros de libre manejo y acceso
			Discontinuidad de los proyectos, planes y buenas prácticas, desinformación y falencias en conocimiento							Disponer de los documentos PETIC, Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información, plan de seguridad y privacidad de la información: Contar con la documentación apropiada y vigente que se requiera para salvaguardar la información y protección de datos.	anual	Preventivo	Revisión, Actualización y disposición para la comunidad	Disponibilidad de su consulta y cumplimiento a las partes interesadas	PLA-GT-006, PLA-GT-009. PLA-GT-010 Disponible en SIG

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Deterioro de la imagen institucional asociada a la información y comunicación institucional	Riesgos de imagen	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, anormalidad académica a raíz de paros	Disminución de la demanda, mala reputación, frustración de los organizadores, incumplimiento con invitados	3	Posible	3	Moderado	Alto	Procedimientos para publicaciones internas y externas y matrices de administración de medios de comunicación, formatos y vocerías: Mantener actualizada la documentación requerida para realizar las actividades del proceso de comunicaciones	ANUAL	Preventivo	Mantener actualizada los documentos (procedimientos, matrices, formatos, entre otros) del tema en mención, consultar los documentos para las actividades pertinentes, mantener visible la información	Actualizar, disponer los documentos para consulta	PRO-GT-006 Disponible en el sig
			Utilización de medios virtuales: Contar con herramientas, personal y recursos adecuados para brindar el servicio adecuado en comunicaciones	ANUAL	Preventivo	Gestionar los recursos necesarios para la Utilización de los medios virtuales dependiendo de la herramienta a utilizar	Revisar y hacer correctivos la gestión de los medios virtuales	plataformas, Asistencias, registros							
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Accesos no autorizados al área tecnológica.	Riesgos Operativos	Inadecuado control de acceso a las instalaciones	Pérdida, daños, manipulación, robos de infraestructura tecnológica, ingeniería social	2	Improbable	3	Moderado	Moderado	Acceso físico biométrico, cámara de seguridad, recepcionista, citofonos: Contar con los recursos adecuados que controlen el acceso al público a las instalaciones restringidas garantizando una atención eficiente por medio de los canales apropiados	DIARIO	Preventivo	Gestionar la herramienta CAU como medio de atención de preferencia y solución a los requerimientos	Analizar fallas y Reforzar el sistema	Actualización de la herramienta, instrucciones y seguimientos a los técnicos, y a las solicitudes
									Extremo	Help desk (CAU): Contar con una herramienta apropiada para la gestión de solicitudes, control de atenciones y medición del servicio	DIARIO	Preventivo	Atención previa con el citofono y el ingreso está sujeto al biométrico, atención personalizada	Analizar fallas y Reforzar el sistema	Dispositivos biométrico y citofonos instalados en la puerta de acceso
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Inadecuada Adquisición y/o implementación, diseño y desarrollo de software	Riesgos Operativos	Fallas en la planeación del proyecto y/o gestión de compra, Suministro y/o captura inadecuada de la información de requerimiento y/o necesidades del software	Perdidas 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	3	Posible	5	Catastrófico	Extremo	Reunión, comité, aplicación de buenas prácticas, manejo de metodologías: Realizar buenas prácticas de análisis, selección y recomendación de recursos tecnológicos utilizando transparencia y experticia	ANUAL	Preventivo	Evaluación de necesidad y propuesta en comité especializado	Se investigan y se resuelven oportunamente	Actas
			Extremo						Gestionar los recursos requeridos: Solicitar a las áreas competentes los recursos necesarios para el desempeño	ANUAL	Preventivo	Solicitud de actualización de conocimientos a funcionarios, aprobación, gestión y realización	Se solicita apoyo a la gestión de actualizaciones	Actas, asistencias, entre otros	
			Extremo						Actualización de conocimientos, manejo de metodologías: Gestionar las capacitaciones, actualizaciones y soportes necesarios.	ANUAL	Preventivo				

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Ingreso, Manipulación y adulteración no autorizada, a los sistema de información, servidores, redes y dispositivos de comunicaciones	Riesgo de Corrupción	Inadecuada gestión de privilegios, Bajo nivel de seguridad para acceso de información y dispositivos	1. Fuga o robo de información, 2. Alteración de la información, 3. Posibles amenazas (hacker, lamer, craker 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. Suplantación de identidad 12. Afectar la imagen o integridad de una persona o de la institución	3	Posible	5	Catastrófico	Extremo	Control en la creación de roles y sensibilización a usuarios, Exigencia de contraseña más segura en la plataforma académica: Gestionar los roles los cuales se tenga competencia y acompañamiento a las áreas que lo requieran y soliciten, promover y contraseñas seguras en los sistemas de información	ANUAL	Preventivo	Se recibe la solicitud de los roles desde el área competente , en la gestión de contraseña El software exige el uso de los caracteres Minúsculas, Mayúsculas, números, y caracteres especiales para las contraseñas	Se verifican con el área solicitante, Se realiza revisión y auditoria	Correos de solicitud, Requerimiento en el CAU, correo de envío de gestión del requerimiento, Ventana de contraseñas de Academusoft, CAU y otras plataformas
			Divulgación de información a personal no autorizados, Beneficios a terceros o de los mismos funcionarios, Abuso de derecho							Divulgación de Manual de seguridad y políticas de informática: Tener a disposición de la comunidad las políticas de seguridad de informática	ANUAL	Preventivo	Envío por correo info@mail.uniatlantico.edu.co a toda la comunidad, publicación permanente en el micrositio de informática en la página web de la Universidad, codificado y visualizado en el sistema de calidad	Se envía al area competente (jurídica, control interno, control disciplinario, entre otros) para ejercer el control	Envíos masivos a toda la comunidad a través del correo info, micrositio web de informática, documentación en calidad con el código MAN-GT-001
			Aplicaciones de informática con baja seguridad, Interceptación de datos electrónicos debido a la no consolidación y validación de la información, Intervención interna o externa para la obtención de información del sistema							Gestión y Actualización del dominio: Gestionar la plataforma de dominio para el control de equipos y dispositivos	ANUAL	Preventivo	Cuando se recibe un equipo de cómputo se ingresa al dominio, para la gestión y control del directorio activo.	Se realiza revisión y auditoria para correctivos	Directorio activo, plataforma de dominio
GESTIÓN TECNOLÓGICA Y COMUNICACIONES	Daños, deterioro o pérdidas de los recursos tecnológicos	Riesgo de Corrupción	Falta y/o inadecuados mantenimiento de los recursos tecnológicos	Detrimiento en los recursos tecnológicos, pérdidas económicas, retrasos en actividades que requieran los equipos, sanciones, afectación en la calidad del servicio, perdida de información.	4	Probable	3	Moderado	Alto	Gestionar el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo : Realizar la gestión del plan de mantenimiento preventivo	ANUAL	Preventivo	Gestionar el mantenimiento de los equipos de cómputo de acuerdo al plan de mantenimiento	Se realiza revisión y análisis para correctivos	Plan de mantenimiento PLA-GT-001 realizado con sus evidencias
										Disponer de la información completa de los equipos de cómputo y dispositivos para control de mantenimiento correctivo y garantías : Trabajar de la mano con gestión de bienes y suministros para una buena gestión de los bienes tecnológicos de equipos de computo	ANUAL	Preventivo	Actualización con Bienes y suministros	Realizar solicitud y gestión al área que corresponda con la directriz de Bienes y suministros	Información recibida
			Baja calidad de los recursos tecnológicos							Participar en la recomendación, análisis y recomendación técnica de los equipos tecnológicos: El proceso de gestión tecnológico debe realizar el acompañamiento y concepto técnico en las adquisiciones de bienes tecnológicos	ANUAL	Preventivo	Trabajar en equipo con la Oficina de gestión de bienes y suministros en el apoyo técnico especializado	Recibir los insumos de bienes y suministros	Actas y formatos

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de capacitación y buenas prácticas de los recursos tecnológicos , Inadecuado uso de los recursos tecnológicos							seguimiento a recursos tecnológicos prestados: Tener el control de los recursos que preste la oficina de informática y contar con recursos técnicos para soporte de equipos y monitoreo.	ANUAL	Preventivo	Trabajar en equipo con las dependencias competentes para tener el control de los equipos de computo	Se verifica con las actas y formatos que se llenan al realizar el préstamo	Acompañar a las dependencias que correspondan hacer el seguimiento y gestión según la situación
			falta de protección de los recursos tecnológicos por terrorismo, factores ambientales, apagones y/o fluctuaciones de energía eléctrica							backup de la información: Gestionar el backup y/o copia de seguridad de servidores y equipos con información de responsabilidad de la oficina de informática	ANUAL	Preventivo	Gestionar Instructivos, procedimientos de copias de seguridad entre otros	Realzar las acciones necesarias para garantizar la disponibilidad de la información	Log de backup y instructivo publicado el Sig INS-GT-002
										Plan de contingencia : Mantener el plan de contingencia actualizado y de fácil consulta para su uso	ANUAL	Preventivo	Realizar las acciones que se encuentran en el plan de contingencia	Investigar y realizar los correctivos de manera ágil	Plan de contingencia PLA-GT-003

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Es conveniente identificar riesgos de interoperabilidad de los sistemas de información, teniendo en cuenta el número de software que trabajan sin interfase o conexión entre si ocasionando múltiples registros e información que no puede generarse en tiempo real-
- Es conveniente identificar riesgos asociados a la perdida de equipos en las salas de informáticas

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES													
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA								
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD		CALIFICACIÓN IMPACTO							CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE							
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES	Incumplimiento en la ejecución de los proyectos del plan de Acción del proceso	Riesgos Estratégicos	Deficiencias en el seguimiento al Plan de Acción y la gestión inadecuada de los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos del mismo	Incumplimiento de las Metas pactadas en el Plan de Acción y el respectivo Plan Estratégico de la Universidad.	3		2	Moderado	1. Cumplimiento en la Medición: Hacer seguimiento al cumplimiento de Indicadores del Proceso de Relaciones Internacionales según el presupuesto asignado y aprobado por el Consejo Superior.	Semestral	Preventivo	Se realiza semestralmente un seguimiento en el FOR-DE-005 Y FOR-DE-006 al cumplimiento en la medición de los indicadores de cada proyecto definido en el plan del acción.	En caso de incumplimiento en el seguimiento del plan de acción en el periodo establecido, se revisan las causales por proyectos e indicadores y se solicita a la Oficina de Planeación una ampliación en la fecha de entrega para el FOR-DE-005 y FOR-DE-006.	FOR-DE-005 - Seguimiento al Plan de Acción FOR-DE-006 Plan de Acción - Estado de Proyectos Correos electrónicos Acciones correctivas, preventivas o de mejora creadas (abiertas) acorde al cumplimiento de las metas establecidas.							
			Baja asignación de recursos económicos para la ejecución de los proyectos de la ORII.		3	Posible	2								Menor	2. Definición de Presupuesto: Definir el presupuesto de la ORII para la ejecución de cada proyecto del plan de acción.	Anual	Preventivo	Se remite a la Oficina de Planeación el FOR-DE-075 - Formato de Programación Presupuestal de Ingresos y Gastos - Proyectos debidamente diligenciado con los rubros requeridos para cada proyecto.	Si no se realiza la definición presupuestal de la ORII en el tiempo requerido, se solicita a la Oficina de Planeación una ampliación en la fecha de entrega del formato	Correo institucional u oficio FOR-DE-075 - Formato de Programación Presupuestal de Ingresos y Gastos - Proyectos
			Carencia del talento humano idóneo en el desempeño de funciones para la internacionalización de Educación Superior,		3		2								3. Proceso de Contratación de Personal: Realizar los estudios previos para la contratación de prestación de servicios personales y/o profesionales en la ORII que responda a los requerimiento de personal idóneo y competente.						

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

<p>RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES</p>	<p>Seguimiento inadecuado a los convenios nacionales e internacionales</p>	<p>Riesgos de Imagen</p>	<p>Falta de divulgación de los convenios nacionales e internacionales con las unidades académico-administrativas.</p>	<p>1. No renovación del convenio nacional ó internacional. 2. Deficiente imagen de la Institución. 3. No cumplimiento de las actividades propuesta dentro del convenio.</p>	3	Posible	3	Moderado	<p>Alto</p>	<p>1. Socialización de los convenios: Actualizar y divulgar a la comunidad universitaria de los convenios nacionales e internacionales ejecutados por la ORII</p>	Semestral	Preventivo	<p>A través del FOR-RI-022 - FORMATO CONSOLIDADO DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES se realiza la actualización de los convenios nacionales e internacionales ejecutados por la ORII y posteriormente se socializa a toda la comunidad universitaria a través de la página web institucional.</p>	<p>Se realiza una acción correctiva para mejorar o buscar otras estrategias de actualización y divulgación de convenios.</p>	<p>FOR-RI-022 - FORMATO CONSOLIDADO DE SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES Comunicado en página Web Institucional Correo Informativo de la ORII</p>
			<p>Falta de seguimiento a las actividades propuestas en los convenios firmados</p>		3		3			<p>2. Documentación del SIG: Diligenciar el FOR-RI-005 FORMATO SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES</p>	Según necesidad	Preventivo	<p>Una vez firmados los convenios nacionales e internacionales a través de la ORII, el responsable de área procede a diligenciar el FOR-RI-005 FORMATO SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES para definir y hacer seguimiento a las actividades propias de cada convenio.</p>	<p>Se realiza una acción correctiva para la gestión de seguimiento a las actividades propuestas en los convenios nacionales e internacionales ejecutados por la ORII.</p>	<p>FOR-RI-005 FORMATO SEGUIMIENTO A CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES</p> <p>Seguimiento en la medición de los siguientes indicadores: 1. Convenios Nacionales 2. Convenios Internacionales 3. Convenios de Doble titulación</p> <p>Acciones Correctivas #398 y 426</p>

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES	Baja movilidad nacional e internacional de estudiantes, docentes e investigadores.	Riesgos Estratégicos	Ausencia de flexibilidad en los currículos y falta de manejo de una segunda lengua.	1. Incumplimiento de las Metas pactadas en el Plan de Acción y el Plan Estratégico de la Universidad. 2. Escaso posicionamiento de la Institución a nivel nacional e internacional.	3	Posible	3	Alto	1. Aplicación de normatividad: Cumplir con la resolución académica (0001 del 12 de febrero de 2010) en la cual propone la flexibilidad curricular para promover la movilidad estudiantil y docente en la Universidad del Atlántico. Además, con el Programa de Multilingüismo que tiene como objetivo ofrecer a los estudiantes de pregrado de manera gratuita, cursos de inglés como segunda lengua.	Semestral	Preventivo	Se definen y socializan desde la Vicerrectoría de Docencia, la resolución académica N° 0001 del 12 de febrero de 2010) sobre la flexibilidad curricular y la resolución académica N° 000026 del 9 de agosto 2018, la cual adopta la política de enseñanza, aprendizaje y evaluación de lenguas extranjeras, con énfasis en inglés para los estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad del Atlántico Se socializa y ejecuta el Programa de Multilingüismo desde la ORII	En caso de desviaciones, La ORII ofrece cursos gratuitos para aprendizaje de segunda lengua a través de los asistentes de idiomas de ICETEX.	Resolución académica N° 000026 del 9 de agosto 2018, la cual adopta la política de enseñanza, aprendizaje y evaluación de lenguas extranjeras, con énfasis en inglés para los estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad del Atlántico. Resolución académica N° 0001 del 12 de febrero de 2010) sobre la flexibilidad curricular			
			Restricciones para el ingreso nacional e internacional de los viajeros		3		3					2. Aval para Movilidad estudiantil y docente: Solicitar al Consejo Académico y/o rector un aval para la movilidad de estudiantes y/o docentes como casos excepcionales de representación académica que por su naturaleza requieren ser priorizados.	Según necesidad	Preventivo	La Jefe Oficina de Relaciones Interinstitucionales e Internaciones emite una solicitud ante el Consejo Académico para la aprobación de movilidad del solicitante.	En caso de fallas en restricciones de movilidad presencial, se procede según resolución académica 00007 del 11 de febrero 2021 de movilidad virtual	Resolución académica 00007 del 11 de febrero 2021 de movilidad virtual Correo u Oficio de solicitud al Consejo Académico Acta de reunión
			Falta de incentivos económicos y/o apoyos financieros por parte de la Universidad.		3		3					3. Gestión de incentivos/apoyos económicos para movilidad estudiantil: Definir dentro de su Presupuesto anual, los recursos otorgados para la movilidad estudiantil como apoyo de tiquetes, seguro médico y manutención (incentivos económicos).	Anual	Preventivo	Se remite a la Oficina de Planeación el FOR-DE-075 - Formato de Programación Presupuestal de Ingresos y Gastos - Proyectos debidamente diligenciado con los rubros requeridos para apoyo de tiquetes, seguro médico y manutención en movilidad estudiantil	En casa de fallas, se puede recurrir a los recursos disponibles en las convocatorias de apoyo a la movilidad de estudiantes a través de la cooperación internacional académica.	FOR-DE-075 - Formato de Programación Presupuestal de Ingresos y Gastos - Proyectos Aprobación de convocatorias de apoyo a la movilidad de estudiantes a través de la cooperación internacional académica.
RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALES	Adelantar un trámite que beneficie a su solicitante (estudiantes, docentes y administrativos) sin el cumplimiento de los requisitos establecidos para ello.	Riesgos de Corrupción	Desconocimiento o error en el trámite	Incumplimiento legal; Insatisfacción del usuario; Pérdida de imagen; Sanciones	1	Rara vez	5	Extremo	1. Verificación y Aprobación: Verificación requisitos de acuerdo a la normativa vigente y firma de aprobación una vez validada la revisión.	Según ocurrencia	Correctivo	Se debe realizar una divulgación a la comunidad universitaria sobre la convocatoria a postularse. Indicando cuales son requisitos y fechas a cumplir.	Verificar los requisitos y resultados de la convocatoria, y de materializarse el riesgo tomar las acciones correctivas pertinentes al caso.	Elaboración de un acta de la ORII en la cual se describa, los procesos de verificación de requisitos agotados.			

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de ética y abuso del poder del recurso humano		1	5												2. Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Según ocurrencia	Correctivo	Se investigan las causas del hecho ocurrido a través de un llamado a descargos al responsable directo (Funcionario de planta y/o contratista)	Se identifica al responsable del riesgo materializado y se da traslado a la oficina de Control Disciplinario para la apertura del caso. En el caso de las OPS se remite el caso a la oficina jurídica	Acta de reunión con el funcionario responsable. Oficios remisorios a la oficina de Control Disciplinario y Jurídica
--	--	--	---	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------	------------	---	---	---

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Incumplimiento del Programa de Auditoria	Riesgos de Cumplimiento	Falta de formación y capacitación de los auditores internos de calidad	1. Demora para la acreditación del Sistema Integrado de Gestión . 2. Pérdida económica. 3. Pérdida de la certificación por parte de la firma auditora por incumplimiento reiterado de un requisito de la norma NTC - ISO 9001:2015.	4	Probable	3	Moderado	Alto	1. Competencia de los auditores de calidad. (CAC): Verificar que los auditores internos tengan la formación y las competencias en fundamentos de la ISO 9001:2015, curso de auditor interno expedido por una entidad de reconocida trayectoria y la experiencia para desempeñarse como auditor líder, acompañante y observador, según el procedimiento de auditorías internas.	Anual	Preventivo	Se verifica los Certificados de los fundamentos de la norma ISO 9001:2015, de auditor 19011, y la hoja de vida del auditor. Además Se realiza a través del histórico de los informes de auditorías, donde se lleva un inventario detallado de las auditorías realizadas por auditor, proceso, rol, fecha y tiempo.	Si se detecta un fallo en la competencia de los auditores, se establece una acción correctiva para subsanar el incumplimiento	Certificados de los fundamentos de la norma ISO 9001:2015, de auditor 19011, y la hoja de vida del auditor.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de planeación del programa de auditoría							1. Programa de auditoría del Sistema Integrado de Gestión. (PROASIG): Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión.	Anual	Preventivo	Ejecución de las auditorías internas, según programa	Si al realizar el seguimiento al programa de auditorías, se detecta una desviación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad, notificando al proceso o dependencia la nueva fecha.	Programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría y las evaluaciones de los auditores.
			Falta de compromiso por parte del proceso auditado para que se realice la auditoría interna							2. Procedimiento de auditorías (PA): Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las Auditorías Internas del Sistema Integrado de	Anual	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimiento se establece una acción correctiva.	Ejecución de la auditoría interna de calidad; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría y evaluación de auditores.
			Falta de seguimiento y control por parte de la Oficia Responsable del Programa							2. Procedimiento de auditorías (PA): Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad	Anual	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimiento se establece una acción correctiva	Ejecución de la auditoría interna de calidad; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría y evaluación de auditores.
										Capacitación del personal y Toma de conciencia.(CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015	Anual	Preventivo	A través de capacitaciones de los líderes de calidad a la alta dirección, los responsables de procesos y sus equipos de trabajo.	En caso de inasistencia de los convocados a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a capacitación. Se repite la capacitación.	Listado de control de asistencia. Evaluaciones.
										5.Socialización del programa de auditoría a tiempo. (SPROAT) Poner en conocimiento de todas las partes interesadas el programa de auditoría con el objeto de que se preparen para la ejecución de la misma en las fechas estipuladas	Anual	Preventivo	En las reuniones de balance de auditoría .	Enviar correos a las partes interesadas	Correos a las partes interesadas. Informes de auditoría interna Actas de reuniones de balances

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE LA CALIDAD	Demora en los informes de auditoría	Riesgos de Cumplimiento	Desconocimiento del procedimiento de auditorías interna	<ol style="list-style-type: none"> Demora en la toma de decisiones. Atrasos en informes de gestión. Generación de una no conformidad. 	4	Probable	2	Menor	Alto	Realizar seguimiento al programa de auditoría para que se cumpla con el cronograma establecido. (SPA): Verificar que el auditor o auditores hayan realizado la auditoría en la fecha y hora programada de acuerdo al programa de auditoría	Anual	Preventivo	En el programa de auditoría se establecen fechas de seguimiento o evaluación de las mismas, cuyo resultado se establece a través de un acta	Si al evaluar el cumplimiento del programa de auditorías, se detecta que hay incumplimiento del cronograma de auditoría se envía correo a los auditores o a los responsables de procesos para que cumplan cuanto antes con el mismo y se ajustan fechas	Las evaluaciones al seguimiento al programa de auditoría se dejan consignado en un acta. Correos emitidos a los auditores recordándoles la entrega de los informes de auditoría.
			Falta de habilidad técnica de los auditores.	Demora en el informe consolidado de los hallazgos						Se realiza capacitación a los auditores internos de calidad, en donde se les informa sobre el Procedimiento de Auditoría Internas, ítem 5.7 Informe de Auditorías Internas, el cual estipula los plazos de entrega. (CAI): Aumentar las competencias y habilidades de los auditores.	Anual	Preventivo	Se realiza a través de las capacitaciones.	En caso de inasistencia de los auditores a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a capacitación, se repite la capacitación	Listado de control de asistencia. Capacitaciones de los auditores internos.
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Deterioro al Sistema Integrado de Gestión	Riesgos Operativos	Falta de seguimiento y control.	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento legal de la norma. Pérdida de imagen. Pérdida de credibilidad. 	3	Posible	2	Menor	Moderado	Seguimiento, medición y análisis de indicadores de los Procesos del mapa de procesos: Verificar el desempeño del proceso de acuerdo a los parámetros establecidos	Anual	Preventivo	Verificar o inspeccionar en el módulo de medición de indicadores en el software Isolución, las mediciones y análisis de los indicadores de los procesos.	Si al evaluar el desempeño de los procesos, se detectan desviaciones en la medición y análisis, se procede a realizar visitas a los procesos para comunicarles la situación y tomen los correctivos a que haya lugar	Programación de visitas a los procesos y correos a los responsables y delegados para ponerlos en conocimiento de la situación y tomen los correctivos correspondientes
				Incumplimiento de la misión y visión de la Universidad del Atlántico.						Realización de auditorías internas y externas de calidad: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión.	Anual	Preventivo	Ejecución de las auditorías internas y externas, por auditores y responsables de proceso según programa	Si al realizar el seguimiento al programa de auditorías, se detecta una desviación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad.	Programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría y las evaluaciones de los auditores
								Realizar revisión por la dirección, Rendición de cuentas: Revisar el estado o el desempeño del sistema integrado de gestión y rendir cuenta a la dirección y la sociedad.		Anual	Preventivo	Cumpliendo los establecido en el numeral 9.3 de la norma ISO 9001:20015	Establecer el mejoramiento continuo del sistema integrado de gestión	Informe de revisión por la dirección, FOR-DE-043, y el acta de revisión por la dirección	
			Falta de personal capacitado.				Capacitación continua al personal pertinente: Aumentar las competencias del personal	Anual		Preventivo	Capacitando al personal con presentaciones magistrales	Repetición de la capacitación o cambio del facilitador no cumple las expectativas	Listado de asistencias o evaluaciones del capacitador.		

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de compromisos de los responsables de los procesos							Capacitación del personal y Toma de conciencia.(CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015	Anual	Preventivo	A través de capacitaciones de los líderes de calidad a la alta dirección, los responsables de procesos y sus equipos de trabajo.	En caso de inasistencia de los convocados a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a capacitación. Se repite la capacitación.	Listado de asistencias o evaluaciones del capacitador.
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Demora en la evaluación de los auditores.	Riesgos de Cumplimiento	Negligencia del Proceso Auditado	Aumento de no conformidades y de las correspondientes acciones correctivas. Pérdida de la eficacia del SIG	4	Probable	3	Moderado	Alto	Se comunica a los responsables de Proceso, a través de un correo electrónico la entrega de la evaluación de los auditores internos. CRPEA: Cumplir con las disposiciones del procedimiento de auditoría interna PRO-GC-003, en cuanto a políticas y condiciones de operación.	Anual	Preventivo	Enviando correos electrónicos a los responsables de procesos y auditores líderes de su responsabilidad en la evaluación de los auditores según el formato correspondiente, atendiendo las disposiciones del Procedimiento de auditorías.	Se reenvía un correo al responsable de proceso y/o auditores recordándoles el deber de hacer la evaluación correspondiente	correos remitidos a los auditores y responsables de proceso
			Desconocimiento del procedimiento de Auditorías Internas PRO-GC-003							Verificar a través del programa de auditoría la entrega de las evaluaciones de auditores por responsables de procesos y auditores líderes, por intermedio de los líderes de calidad de la Oficina de Planeación. VHPA: Hacer cumplir con las disposiciones del procedimiento de auditoría interna PRO-GC-003 y determinar la competencia, las cualidades y atributos personales y los conocimientos y habilidades del auditor para satisfacer las necesidades del programa de auditoría	Anual	Preventivo	Verificando las evaluaciones de los auditores con el programa de auditoría	Si al verificar que hace falta evaluación de auditores se envía correo al responsable de proceso o auditor líder para que realicen la evaluación del auditor en la envíen al SIG	Correos remitidos a los auditores y responsables de proceso. Formatos de evaluación de auditores diligenciados
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Inexactitud de las estimaciones y/o datos incompletos en informes de auditoría	Riesgos Operativos	Información errada suministrada por el auditor al equipo consolidado	Pérdida de credibilidad, imagen y confiabilidad del auditor. Toma de decisiones erradas.	4	Probable	2	Menor	Alto	Verificación de las competencias de los auditores internos VCA: Verificar que los auditores internos tengan la formación en fundamentos de la ISO 9001:2015, curso de auditor interno expedido por una entidad de reconocida trayectoria y la experiencia para desempeñarse como auditor líder, acompañante y observador, según el procedimiento de auditorías internas	Anual	Preventivo	Verificación de las competencias a través de hojas de vida de los auditores y el histórico de auditorías	Se comunica a los auditores por parte del SIG las falencias en los informes de auditorías para que lo corrijan	Certificados de los fundamentos de la norma ISO 9001:2015, de auditor 19011, y la hoja de vida del auditor

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Desorganización de los Archivos de Gestión por parte de los procesos y/o dependencias Académico-Administrativas														PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN (POAG). establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la organización de los Archivos de Gestión de las diferentes Unidades Administrativas y Académicas de la Universidad de Atlántico, con base en las normas vigentes y políticas de la Institución.	Según necesidad	Preventivo	Se identifica y clasifica los documentos de archivo en serie y/o subserie dentro de la Tabla de Retención Documental (TRD).	Se solicita asesoría al Proceso de gestión Documental para la aplicabilidad de la norma archivística en cuanto a los temas de tablas de retención documental.	Listado de asistencia Actualización de las tablas de las de retención documental.
GESTIÓN DE LA CALIDAD	Fraude de funcionarios o terceros por acceso y manipulación a información manejada por el Sistema Integrado de Gestión	Riesgo de Corrupción	1. Intereses particulares en la sustracción de datos confidenciales.	1. Por incumplimiento legal de la norma, investigaciones de tipo penal, disciplinario y fiscal a servidores públicos y/o a la entidad. 2. Pérdida de imagen y percepción y confianza en la administración del SGI.	3	Posible	3	Moderado	Alto	MANUAL DE SEGURIDAD Y POLÍTICAS DE INFORMÁTICA (MSPI). Propender que los servicios tecnológicos y de comunicaciones se ofrezcan con calidad, confiabilidad, integridad, disponibilidad y eficiencia, optimizando y priorizando su uso para asegurar su correcta funcionalidad y brindando un nivel de seguridad óptimo.	Según necesidad	Preventivo	En las políticas y condiciones se encuentran los ítems para el control de acceso a la información y los sistemas.	Si se detecta algún incumpliendo se le envió un correo institucional dándole a conocer los lineamientos del Manual .	Actas de reunión Diapositivas SIG							
			2. Inexistencia de lineamientos para el manejo y control de la documentación del Sistema de Gestión Integrado							Procedimiento de Elaboración, Control de Documentos y Registros (MSPI).. Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la elaboración, revisión, modificación, aprobación, identificación, manejo y almacenamiento de los documentos y registros del Sistema Integrado de Gestión (SIG) de la Universidad del Atlántico, con el fin de estandarizar la presentación de los mismos en todas las dependencias de la institución y obtener así un mecanismo que permita el control y fácil ubicación de la información y evidenciar la ejecución de las actividades descritas en estos.	Según necesidad	Preventivo	Se realiza por parte de los líderes de calidad en conjunto con el delegado de los procesos revisión y modificación de los documentos y registros de los Procesos con el fin de mantenerlos actualizados.	Actualización de la información en la plataforma Isolución.	En el módulo de Manejo de Documentos en el Software Isolución.							
			3. Incumplimiento del código de ética							Código de Ética de la Universidad del Atlántico mandato constitucional para los servidores públicos, en consecuencia están obligados a (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Anual	Preventivo	Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, indicándole a los funcionarios sus deberes y sus derechos.	Se realiza la capacitación nuevamente.	Listado de asistencia							

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE LA CALIDAD	Pérdida de certificación norma ISO 9001	Riesgo Estratégico	Planeación inadecuada del SIG.	1. Por incumplimiento legal de la norma, investigaciones de tipo penal, disciplinario y fiscal a servidores públicos y/o a la entidad. 2. Pérdida de imagen y percepción y confianza en la administración del SGI.	2	Improbable	4	Mayor	Alto	Preparación para la auditoría interna y Externa (PAE). Realizar el seguimiento a los procesos.	Según necesidad	Preventivo	Desde la oficina de Planeación los líderes de calidad en conjunto con los Responsables y delegados de calidad se le realiza seguimiento y control a los Procesos y dependencias.	Si se detecta un Proceso que esta con falencias se intensifica las asesorías por parte de la líder de calidad.	Programa de auditoría planes de auditoría Informes de auditoría Reunión de preparación de auditorías Reuniones de apertura Reunión de cierre de la auditoría
			Falta de compromiso por la alta dirección y motivación del personal para el sistema de gestión integrado.							Programa de auditoría del Sistema Integrado de Gestión. (PROASIG): Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión: Verificar el desempeño y conformidad del Sistema Integrado de Gestión. Es un requisito para que se pueda realizar la auditoría externa	Según necesidad	Preventivo	Se realiza por parte de los líderes de calidad en conjunto con el delegado de los procesos revisión y modificación de los documentos y registros de los Procesos con el fin de mantenerlos actualizados.	Actualización de la información en la plataforma Isolución.	En el módulo de Manejo de Documentos en el Software Isolución.
			Incumplimiento del tratamiento de los hallazgos de las auditorías internas y externas							Inducción al SIG (ISIG) . Realizar capacitación a los Responsables y delegados de calidad sobre la toma de conciencia.	Según necesidad	Preventivo	Se realiza la capacitación por parte de los líderes de calidad a los responsables y delegados de calidad socializándoles como está conformado el SIG. (Mapa de procesos, misión, visión, política y objetivos de calidad entre otros).	Si no se realizan se vuelve a reprogramar la capacitación.	Diapositivas de la presentación Examen de toma de conciencia
										Seguimiento y control a las acciones correctivas (SCA). Realizar seguimiento a las actividades del plan de mejoramiento de las AC.	Según necesidad	Preventivo	Se realiza seguimiento las actividades del plan de mejoramiento de las AC por parte de los líderes de calidad	Los líderes de calidad les recuerda las fechas de las actividades planificadas que se están por vencerse.	Correos institucionales Reuniones Actas Listado de asistencia
										Procedimiento de Acciones Correctivas, para Abordar Riesgos y de Mejora (PACARM). establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la planificación, ejecución, seguimiento y cierre de las acciones, que permitan eliminar las causas de no conformidades reales y potenciales que puedan afectar la eficacia del SIG y prevenir o reducir los efectos no deseados y en general aumentar la satisfacción del cliente.	Según necesidad	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo y realizando socialización del mismo	Se realiza nuevamente la capacitación	Capacitación y Diapositivas

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO						
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA	
DOCENCIA	Trámite de solicitud o renovación Registro Calificado infructuoso	Riesgos Operativos	Omisión de la aplicación de la normatividad de registro calificado.	1. Desprestigio de la imagen institucional. 2. Procesos jurídicos inherentes.	3	Posible	Moderado	Alto	Procedimiento creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado (PRO DO 001) que permite cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado de acuerdo a lineamientos que permitan cumplir con los requisitos de calidad, bajo la normatividad vigente del Ministerio de Educación, para la obtención y mantenimiento de la oferta de programas académicos de la Universidad del Atlántico.	Según ocurrencia	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	Elaborar y presentar recurso de reposición ante el MEN con la aprobación de Rector(a), en el plazo de los siguientes 10 días calendario, con la colaboración del Equipo de trabajo de Facultad y asesor jurídico.	*Guía Estudio de Factibilidad para la solicitud de nuevos programas académicos * Informe de sostenibilidad * Plantilla Guía para la elaboración del Documento Maestro para la solicitud de registro calificado, * Cartilla pedagógica para la elaboración del Documento Maestro * Formato Control de asistencia FOR-DO-032 * Material de Capacitación * Documento Maestro * Lista de chequeo Documento Maestro de registro calificado FOR-DO-119, o Acta de reunión * Acta de Consejo Académico * Resolución Académica * Registro en el SACES * Captura de pantalla * Acto administrativo del MEN * Recurso de reposición * Radicado * Formato estado de vigencia de registro calificado FOR-DO-072 * Proyección de resolución académica * Plantilla Guía para la elaboración del Documento Maestro para renovación de registro calificado * Plantilla Guía para la elaboración del Documento Maestro para modificación y/o ampliación de registro calificado * Lista de Chequeo para Registro Calificado en SACES FOR-DO-120 * Resultado de autoevaluación.
DOCENCIA			Deficiencias en la documentación presentada ante el MEN.		3				Procedimiento creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado (PRO DO 001) que permite cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la creación, renovación, modificación y/o desistimiento de programas académicos de pregrado y postgrado de acuerdo a lineamientos que permitan cumplir con los requisitos de calidad, bajo la normatividad vigente del Ministerio de Educación, para la obtención y mantenimiento de la oferta de programas académicos de la Universidad del Atlántico.	Según ocurrencia	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	Elaborar y presentar recurso de reposición ante el MEN con la aprobación de Rector(a), en el plazo de los siguientes 10 días calendario, con la colaboración del Equipo de trabajo de Facultad y asesor jurídico.	* Formato estado de vigencia de registro calificado por programa académico. * Acta de Consejo de Facultad * Correspondencia oficial institucional Orfeo Correo electrónico institucional Formato Control de asistencia FOR-DO-032 * Acta de reunión * Acta de Consejo Académico * Resolución Académica * Acto administrativo del MEN Resultado de autoevaluación

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

DOCENCIA	Ofrecer programas sin registro calificado.	Riesgos de Cumplimiento	Debilidad en la definición semestral de la oferta académica.	1. Sanciones estatales. 2. Desprestigio de la imagen institucional. 3. Procesos jurídicos inherentes.	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	Actualización y seguimiento al Formato (FOR DO 072): estado de vigencia de registro calificado por programa académico	Constante	Preventivo	Verificación y actualización del estado del registro calificado a través del FOR DO 072 y compartirlo a las facultades para gestionar sus registros calificados de los programas que estén próximos a vencer.	Envía correo a las facultades para gestión de sus registros calificados.	*Acta del consejo académico *Correo electrónico *FOR-DO-072 verificación de vencimientos de registro calificado de programa académico
			Desactualización de la información de las publicaciones institucionales.		1		3			Actualización y seguimiento al Formato (FOR DO 072): estado de vigencia de registro calificado por programa académico	Constante	Preventivo	Verificación del estado del registro calificado a través del FOR DO 072 y compartirlo a las facultades para que mantengan actualizado sus micrositios en la página web de la universidad.	Enviar correo a las facultades que no hayan cumplido con el requerimiento de actualización de la información de sus programas.	*Acta del consejo académico *Correo electrónico *FOR-DO-072 verificación de vencimientos de registro calificado de programa académico
DOCENCIA	Aumento del índice de deserción estudiantil por programa académico	Riesgos Operativos	Individuales (salud, psicológico, problemas familiares o calamidad doméstica, insatisfacción con el programa)	1. Afectación de los indicadores de calidad para asignación de recursos del Estado. 2. Disminución de la población estudiantil. 3. Disminución de estudiantes graduados. 4. Traslado interno de los estudiantes en otros programas de la institución. 5. Afectación al proyecto de vida del estudiante que deserta. Afectación presupuesto programas de posgrados	4	Probable	3	Moderado	Alto	*Reporte de pre deserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia. *Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.	Semestral	Preventivo	*Diseño de estrategias de acuerdo a las causas identificadas *Medición del indicador para pregrado	*Enviar correo o circular a las facultades que no hayan cumplido con la medición del indicador Y/o reportado informe misional de estrategias implementadas.	*Correos electrónico *Circular *Reporte de pre deserción, Reporte de deserción, estrategias del programa de apoyo a la permanencia
			Socio-económicos (situación laboral y/o económica, nivel social, nivel educativo de los padres, personas a cargo)		4		3			*Reporte de pre deserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia. *Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.	Semestral	Preventivo	*Diseño de estrategias de acuerdo a las causas identificadas *Medición del indicador para pregrado	*Enviar correo o circular a las facultades que no hayan cumplido con la medición del indicador *Solicitud de reporte informe de estrategias implementadas como apoyo a la deserción.	*Correos electrónico *Circular *Reporte de pre deserción, Reporte de deserción, estrategias del programa de apoyo a la permanencia

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Académicos (reporte de notas extemporáneo, retrasos en los procesos académico-administrativos para la graduación, rendimiento académico, metodología de estudio, inconveniencia de los horarios, inconvenientes en la elaboración de trabajo de grado)		4	3			*Reporte de pre deserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia. *Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.	Semestral	Preventivo	*Diseño de estrategias de acuerdo a las causas identificadas *Medición del indicador para pregrado	*Enviar correo o circular a las facultades que no hayan cumplido con la medición del indicador * Solicitud de reporte informe de estrategias implementadas como apoyo a la deserción.	*Correos electrónico *Circular *Reporte de pre deserción, estrategias del programa de apoyo a la permanencia
			Institucionales (normatividad académica, recursos educativos de la institución, relación individuo-profesor, problemas en la comunicación con los estudiantes, fallas en las plataformas tecnológicas de la universidad)		4	3			*Reporte de pre deserción pregrado y postgrado: reporte preventivo de deserción enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular un semestre convirtiéndolos así en posibles desertores y que permite hacer seguimiento a esos estudiantes y de acuerdo a las causas encontradas direccionarlos a las distintas estrategias del Programa de Apoyo a la Permanencia. *Reporte de deserción pregrado: reporte enviado a las facultades por semestre que indica los estudiantes que dejaron de matricular dos (2) semestres consecutivos convirtiéndolos en desertores según el MEN.	Semestral	Preventivo	*Diseño de estrategias de acuerdo a las causas identificadas *Medición del indicador para pregrado	*Enviar correo o circular a las facultades que no hayan cumplido con la medición del indicador * Solicitud de reporte informe de estrategias implementadas como apoyo a la deserción.	*Correos electrónico *Circular *Reporte de pre deserción, Reporte de deserción, estrategias del programa de apoyo a la permanencia.
DOCENCIA	Proceso de selección y contratación de docentes manipulados por el clientelismo, amiguismo y concentración de poder.	Riesgos de Corrupción	Tráfico de influencias en la selección de docentes.	1. No se garantiza igualdad de condiciones a los inscritos. 2. Contratación de docentes que no cumplan con el conocimiento específico y experiencia requeridas para una docencia de calidad. 3. Deterioro del aseguramiento de calidad educativa	1	Rara vez	4	Mayor	Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Semestral	Preventivo	*Registro de la hoja de vida en el Banco Hojas de Vida *Evaluación por parte del comité evaluador de hojas de vida *Publicar listado de los aspirantes admitidos y no admitidos en el Banco de Hojas de Vida. *Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.	* Se realiza comité de equipo evaluador de acuerdo a las resoluciones del concurso docente. *Se realizan sesiones extraordinarias del comité evaluador de hojas de vida para revisión de casos focalizados	*Actas de comité * Circular informativa semestral * Resolución Rectoral 00007 de 2018 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente * Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de ética de los funcionarios y aspirantes.		1	4		Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Semestral	Preventivo	*Registro de la hoja de vida en el Banco Hojas de Vida *Evaluación por parte del comité evaluador de hojas de vida *Publicar listado de los aspirantes admitidos y no admitidos en el Banco de Hojas de Vida. *Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.	* Se realiza comité de equipo evaluador de acuerdo a las resoluciones del concurso docente. *Se realizan sesiones extraordinarias del comité evaluador de hojas de vida para revisión de casos focalizados	*Actas de comité * Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 00007 de 2018 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente * Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.	
			Proceso de selección y contratación con débiles controles.		1	4		Verificación del cumplimiento de requisitos del proceso de selección y contratación, con la finalidad de seleccionar y vincular docentes que cumplan con lo establecido en el estatuto docente.	Semestral	Preventivo	*Registro de la hoja de vida en el Banco Hojas de Vida *Evaluación por parte del comité evaluador de hojas de vida *Publicar listado de los aspirantes admitidos y no admitidos en el Banco de Hojas de Vida. *Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.	* Se realiza comité de equipo evaluador de acuerdo a las resoluciones del concurso docente. *Se realizan sesiones extraordinarias del comité evaluador de hojas de vida para revisión de casos focalizados	*Actas de comité *Circular informativa semestral *Resolución Rectoral 00007 de 2018 *Instructivo banco hojas de vida *Estatuto docente * Resoluciones o acuerdos de convocatorias y requisitos a concurso docentes de planta.	
DOCENCIA	Alteración del proceso de admisión.	Riesgos de Corrupción	Falta de ética de funcionarios, encargados y aspirantes.	1. No se garantiza igualdad de condiciones a los inscritos. 2. Puede admitirse a aspirantes que no cumplan con el nivel educativo requerido.	1	4	Rara vez	Mayor	Alto	Según calendario académico	Preventivo	Verificación o evaluación por parte del comité ético, que tiene como función a. Dar cumplimiento al Acuerdo Superior 000011 del 28 de noviembre de 2008 que establece el código de ética de la Universidad del Atlántico. b. Garantizar el cumplimiento del presente acuerdo. c. Autorizar la reasignación de cupos de nuevos estudiantes por debajo de la Línea previa revisión de la falta de pago de la matrícula financiera. d. Garantizar la publicación de los listados de los inscritos diferenciando entre admitidos, no admitidos y quienes desistieron del proceso; con las anotaciones de los cambios o correcciones aprobadas por el Comité Ético de Admisión e. Velar para que se dé cumplimiento de los criterios diferenciales.	Veeduría sobre lo desarrollado en cada comité por funcionarios de entidades como Procuraduría, Contraloría, Defensoría del Pueblo.	Acta del Comité Ético de Admisiones
			Falta de seguridad informática.									Entrega por parte de la oficina de informática de base datos de aspirantes al DARA con el objetivo de verificación de puntajes a través del Canal de conexión (Web Service) ofrecido por ICESY y para establecer la secuencia de admisión.	Según calendario académico	Preventivo

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

					1	4									
DOCENCIA	Alteración de los registros de notas en el sistema académico de la Universidad	Riesgos de Corrupción	Falta de ética de funcionarios responsables del sistema.	1. Deficiencia en las competencias del egresado. 2. Evidencia la deficiencia procesos sistemáticos de la Institución 3. Desprestigio de la imagen institucional 4. Sanción disciplinaria	1	4	Mayor	Alto	*Creación de aplicación de alertas tempranas para notificar al docente cambios en los registros de notas con la finalidad de identificar alteración del proceso.	Según ocurrencia	Preventivo	*Back-up diario del sistema de información académica de la Universidad. *Se realiza auditorías al sistema	Se informa los hallazgos encontrados a la Vicerrectoría de Docencia y al departamento de Admisiones para que se redirecciones según el caso a Control Interno, disciplinar o Rectoría.	Informes de auditorías	
			Falta de seguridad informática.		1	Rara vez	4		Mayor	*Implementación de clave dinámica para el módulo Calificaciones del Campus It con el propósito de evitar suplantación o fraude en el registro de notas.	Según ocurrencia	Preventivo	*Back-up diario del sistema de información académica de la Universidad. *Se realiza auditorías al sistema	Se informa los hallazgos encontrados a la Vicerrectoría de Docencia y al departamento de Admisiones para que se redirecciones según el caso a Control Interno, disciplinar o Rectoría.	Informes de auditorías
			Irresponsabilidad del manejo del usuario por parte del docente.		1		4		Mayor	*Socialización del proceso de registro de notas a los docentes a través de jornadas de inducción y guía de ingreso de notas en campust IT.	Según ocurrencia	Preventivo	*Jornadas de inducción * Socialización en página web de guía de digitación de notas.	Se informa los hallazgos encontrados a la Vicerrectoría de Docencia y al departamento de Admisiones para que se redirecciones según el caso a Control Interno, disciplinar o Rectoría.	Informes de auditorías
DOCENCIA	Disminución de la tasa de graduación de estudiantes en los programas académicos, por la imposibilidad de utilizar los laboratorios para realizar las pruebas de campo de sus trabajos de grado, debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid 19.	Riesgo de cumplimiento	No se puede recolectar la información ni acceder a los laboratorios para realizar las pruebas requeridas para el proceso de Investigación de los trabajos de grado	Retención estudiantil y disminución de la tasa de graduación	3	Posible	3	Moderado	Alto	Generación de resoluciones transitorias que regula la oferta de cursos y/o Diplomados para los estudiantes que a causa de la emergencia sanitaria por el Covid 19, no ha sido posible culminar con las actividades de laboratorio o el desarrollo de trabajo de campo.	Según ocurrencia	Preventivo	Oferta de cursos y/o Diplomados como modalidades transitorias de grado.	Solicitud de aprobación del consejo de Facultad de los lineamientos y garantías presentadas por el Comité Misional de Investigación de las Facultades.	Resolución Consejo de Facultad de ofertas de cursos y diplomados.
DOCENCIA	Problemas de acceso a la plataforma SICVI para desarrollo de actividades académicas	Riesgos operativos	Problemas de conectividad de docentes y/o estudiantes.	Reproceso o incumplimiento en la programación de las actividades.	4	Probable	2	Menor	Alto	Flexibilidad de horarios y complementación con actividades asincrónicas, con el propósito de lograr a completitud los contenidos programáticos de las asignaturas y los tiempos estipulados en el horario de clases.	Según calendario académico	Preventivo	Verificación por parte de las coordinaciones de programas en el cumplimiento de las actividades académicas: asistencia, contenido programático.	*Envío de comunicaciones de la Vicerrectoría de Docencia de flexibilidad académica con responsabilidad. *Envío de circulares de la Vicerrectoría de Docencia de comunicaciones con directrices relacionadas al control del cumplimiento de las actividades académicas.	*Circulares académico -administrativas *Herramienta Sicvi
					4	Probable	2	Menor			Según calendario académico	Preventivo	Verificación por parte de las coordinaciones de programas en el cumplimiento de las actividades académicas: asistencia, contenido programático.	*Envío de comunicaciones de la Vicerrectoría de Docencia de flexibilidad académica con responsabilidad. *Envío de circulares de la Vicerrectoría de Docencia de comunicaciones con directrices relacionadas al control del cumplimiento de las actividades académicas.	Circulares académico -administrativas

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

				Retrasos en la toma y cargue de las notas	4	Probable	3	Moderado		Notificación temprana a estudiantes, coordinación de programas y a la Vicerrectoría de Docencia de la dificultad del registro de notas.	Según calendario académico	Preventivo	Verificación por parte de la Vicerrectoría de Docencia de la inclusión de notas.	Envío de circulares de la Vicerrectoría de Docencia de comunicaciones con directrices relacionadas al control del cumplimiento del registro de notas.	Circulares académico -administrativas
DOCENCIA	Imposibilidad de realizar las prácticas formativas de manera presencial debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid 19.	Riesgos operativos	Imposibilidad de enviar estudiantes a los sitios de práctica.	1. Disminución de la cantidad de estudiantes matriculados en las asignaturas de prácticas profesionales 2. El proceso de prácticas formativas, se ve afectado, debido a que los estudiantes no ejecutan la praxis en escenarios presenciales.	3	Posible	2	Menor	Moderado	Consecución de prácticas de manera virtual con la finalidad de mitigar el riesgo de contagio por el covid 19 y cumplir con las actividades de prácticas profesionales.	Según ocurrencia	Preventivo	Realización de Conversatorios, revisiones bibliográficas resolución de casos estudios, Capacitaciones, entre otros, que son aportados a clínica, colegios o empresas de convenio.	*Asesoría y verificación semanal por parte del docente asignado. *Reprogramación de las actividades en caso de fallas en la conectividad	*Convenios *Formato de seguimiento *Control de asistencia a las actividades *Desarrollo de la actividad virtual o remota
DOCENCIA	Problemas de acceso al catálogo de bases de datos bibliográficas y al repositorio institucional (Biblioteca Digital)	Tecnológico/Operativo	Problemas de conectividad de usuarios (docentes, estudiantes, administrativos, egresados)	Incumplimiento en la programación de las actividades académicas (preparación clases de docentes y estudiantes) y administrativas (capacitaciones, informes de material bibliográfico por programas).	2	Posible	3	Moderado	Moderado	Revisión diaria (una vez al día - Lunes a Viernes) del funcionamiento de los enlaces de Repositorio y Catalogo de Bases de Datos	Constante	Preventivo	Verificación de enlaces y registro en documento drive por parte del equipo de bibliotecas.	Envío de reporte a proveedor correspondiente	*Registro Drive *Reporte de funcionamiento al proveedor
DOCENCIA	Pérdida y/o deterioro de archivos impresos.	Riesgos operativos	*Deficiente infraestructura y recursos para archivar. *Formación deficiente del personal respecto a técnicas de archivo. * Deficiente registros de existencias de documentos y recursos bibliográficos.	*Sanciones legales. *Retrasos de procesos administrativos y académicos.	2	Posible	3	Moderado	Moderado	* Revisión periódica de los archivos de gestión e histórico de acuerdo a las técnicas propias de la gestión documental.	Constante	Preventivo	*Realización de inventarios de recursos bibliográficos	*Relación de recursos bibliográficos al día.	*Comunicaciones internas *Informes de inventarios.
										* Manejo de ORFEO, software para la gestión documental en todas las dependencia, lo que permite digitalización de los documentos.	Constante	Preventivo	* Capacitación en Gestión Documental	*Envío de comunicaciones a secretaría general	*Comunicaciones internas
										*solicitud de fumigación de las áreas de archivo	Según ocurrencia	Preventivo	*Jornadas de fumigación y mantenimiento de archivadores	*Envío de comunicaciones a servicios generales	*Comunicaciones internas

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES											
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA					
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE											
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Divulgar y/o manipular indebidamente información confidencial del Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.	Riesgos de Corrupción	Desconocimiento y aplicación inadecuada de políticas institucionales sobre el manejo de información	1. Demandas por parte de la comunidad universitaria, Sanciones legales y Pérdida de imagen de la Universidad. 2. Falta de credibilidad por parte de la comunidad universitaria.	1	Rara vez	Mayor	Alto	Según ocurrencia Anual	Preventivo	Cada vez que se va a realizar una asesoría y acompañamiento o ingresa personal nuevo a la Vicerrectoría de Bienestar Universitario se solicita el diligenciamiento y firma de formatos que garantizarán la confidencialidad de la información que se maneja en el proceso.	Si se detecta fuga de información se procederá a investigar quien fue el responsable, para luego entablar acciones legales o disciplinarias.	Formatos de Consentimiento informado y FORMATO EXTENDIDO CLAUSULA DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD.					
			Irrupción abrupta de personas ajenas a la dependencia o tomas de las instalaciones		1	4	Acceso restringido a documentos confidenciales de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario, Departamento de Desarrollo Humano y Secciones Funcionales.		Diariamente					Preventivo	No permitir el acceso a documentos e información a personal ajeno, este acceso es controlado únicamente por personal autorizado.	Si se detecta acceso a la información de personal ajeno se procederá a realizar una indagación para determinar la causa de la fuga en la cadena de responsables, para luego entablar acciones legales o disciplinarias. Memorando de Vicerrector recordando la prohibición de dar información a terceros .	FORMATO EXTENDIDO CLAUSULA DE RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD Memorando.	
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Inoportuna/inadecuada entrega de los registros de Bienestar para cargar el sistema de SPADIES	Riesgos de Cumplimiento	Guías y protocolos confusos para el reporte de la información en SNIES y SPADIES.	1. Incumplimiento de requerimientos del MEN. 2. Pérdida de imagen institucional. 3. Toma de decisiones inadecuada. 4. Inconsistencias en la migración de datos de SNIES A SPADIES.	3	Posible	Menor	Moderado	Semestralmente	Preventivo	Realizar recordatorio del diligenciamiento de formato y revisión de dudas de los mismos.	Si se encuentra algún error en los datos diligenciados, solicitar y verificar cual fue la falla.	Correos electrónicos y plantilla diligenciada de SNIES					
			Datos con errores en el sistema académico que dificultan el cruce y obtención de información fidedigna en relación a los estudiantes atendidos.		3				2		Envío de oficio al Departamento de Admisiones y Registro Académico y a la Oficina de Informática solicitando la revisión y corrección de datos de los estudiantes que presentan error para ser cargados en el sistema SNIES. Hacer seguimiento al oficio mediante reuniones si se requiere.			Anual	Preventivo	Verificar con anticipación que los datos diligenciados son los adecuados.	Si se encuentra algún error en los datos diligenciados, solicitar y verificar la falla.	oficio al Departamento de Admisiones y Registro Académico y a la Oficina de Informática.
			Falta de personal para la recolección, registro y reporte de información en los eventos y programas de bienestar		3				2		Capacitación al personal para el manejo de la recolección, registro y reporte de información. Solicitar a secciones que hayan			Semestralmente	Preventivo	Definir, programar y capacitar al personal correspondiente en el manejo y recolección de datos.	En caso de inasistencia de los convocados a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a las capacitaciones.	Listados de asistencia o fotografías o Diapositivas evaluaciones.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

									más de un responsable del registro por actividad.				Enviar capacitación por correo electrónico.	
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Inoportuna atención médica y odontológica para la comunidad universitaria	Riesgos Operativos	Incumplimiento en el procedimiento y horario de prestación de servicios de salud por parte de médicos, odontólogos y enfermeras	1. Sanciones legales y disciplinarias. 2. Pérdida de imagen de la Universidad. 3. Afectaciones de salud médicas u odontológicas.	3	Posible	Menor	Moderado	Supervisión de cumplimiento de contrato de prestación de servicio en salud.	Semestralmente	Preventivo	Se realiza seguimiento por medio de las planillas de atenciones, de asistencias y cumplimiento de horario en el servicio de salud.	Si no se cumple con los procedimientos y horarios establecidos se realiza un llamado de atención al médico o al operador.	Listado de atenciones, planilla de asistencia del médico en turno.
			Inoportuna contratación del operador que presta los servicios de salud.		3				Solicitar Prioridad a la solicitud de contratación del operador de salud en la Universidad del Atlántico.	Anual	Preventivo	Realizar la solicitud de contratación a financiera con anticipación y con asunto de priorización. Hacer seguimiento desde la vicerrectoría de Bienestar Universitario para darle celeridad al trámite de la contratación.	En caso de encontrar información faltante, se requiere al proveedor a través de correo el suministro de la información y poder continuar con el proceso de contratación.	Solicitud de contratación del operador de salud a financiera o Bienes y suministro. Correo electrónico
			Disturbios prolongados que atentan contra la integridad del personal de salud que presta el servicio.		3				Se emblematisó el área del consultorio médico como área protegida por misión médica.	Anual	Preventivo	Se tiene señalado el consultorio como área protegida y además todo el personal utiliza chalecos representativos, se realiza socialización para el conocimiento del significado de los símbolos a la comunidad Universitaria.	En caso de atentar contra la integridad del personal médico se realizará el respectivo reporte de incidente o denuncia según corresponda, ante la Secretaría de Salud. Si se desconoce el significado de la simbolización se realiza una nueva divulgación de la información.	Demarcación del área con señalización. Noticias en página web
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Perdida o hurto de equipos y/o implementos utilizados en la realización de los eventos o programas de la Vicerrectoría de Bienestar.	Riesgos Operativos	Falta de control y seguimiento a los préstamos y devolución de equipos e implementos.	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	1	Rara vez	Menor	Bajo	Seguimiento al formato utilizado para el préstamo de equipos e implementos de la Vicerrectoría de Bienestar.	Según ocurrencia	Preventivo	Se solicita a quien realizará el préstamo que diligencie un formato de préstamos de equipos tecnológicos con todos los datos para realizar seguimiento de la entrega y estado del equipo.	En caso de no diligenciar el formato con todos los datos solicitados no se realizará el préstamo del equipo.	Formato de préstamo de equipos e implementos.
			Falta de seguridad en la oficina de la Vicerrectoría o de las Secciones funcionales		1				Se asignó una persona responsable de los equipos y el préstamo de los mismos.	Anual	Preventivo	La persona encargada deberá actualizar el inventario de los equipos que tiene a cargo y hacer seguimiento de los equipos prestados para la devolución de los mismos.	Si se detecta una pérdida se realiza una indagación para determinar en qué forma se realizó la pérdida y se realiza la respectiva denuncia a que haya lugar.	Formato de préstamo de equipos e implementos. Inventario

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

BIENESTAR UNIVERSITARIO	Incumplimiento de los objetivos propuestos para los programas o servicios de Bienestar	Riesgos Estratégicos	Falta de personal y recursos para la adecuada prestación de servicios de Bienestar.	<ol style="list-style-type: none"> 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 	3	Posible	Menor	Moderado	Informar en las reuniones de Comité de Planeación los requerimientos de personal adicional y recursos para la realización de las actividades. Según la prioridad de las actividades programadas, reasignar e instruir a personal perteneciente a otros procesos de la Vicerrectoría de Bienestar Universitario para que puedan contribuir en cualquier actividad necesaria programada.	según ocurrencia	Preventivo	Revisar la posibilidad de reasignación de actividades al personal de la Vicerrectoría de Bienestar para el cumplimiento de las actividades requeridas.	En caso de no cubrir con todas las actividades por falta de personal o recursos se analizará la prioridad de las mismas para reasignar personal dedicado a otros procesos según prioridades. Solicitar ampliar la contratación de personal para próximos periodos según los análisis de requerimientos para la realización de actividades programadas.	Plan de acción con responsables
			Fallas en las planificación de los eventos y/o servicios de bienestar		3				Según ocurrencia	Preventivo	Revisar, en Comité de Planeación, el Plan de Acción de las actividades programadas por el Dpto. y las Secciones para el año en curso. Realizar breves reportes de las actividades a realizar en días previos a su realización en el marco de los Comité de Planeación, informando de los requerimientos y solicitando la confirmación de los mismos.	En caso de no realizar las reuniones se solicitará a cada líder de sección por medio de correo electrónico las actividades proyectadas con su respectiva programación.	Plan de acción, presupuesto establecido por proyecto, Actas de Comité de Planeación.	
			Carencia o poca asignación del presupuesto de Bienestar Universitario		3				Anualmente	Preventivo	Establecer dentro de cada evento o actividad el presupuesto y recursos que se necesitarán para llevarlo a cabo.	En caso de no alcanzar el presupuesto se solicitará la disminución de los gastos o la asignación de otro presupuesto para lograr el fin planteado.	Plan de acción, presupuesto establecido por proyecto.	
BIENESTAR UNIVERSITARIO	Accidente o enfermedad común de algún miembro de la comunidad universitaria en actividades deportivas, culturales, administrativas y/o académicas.	Riesgos Operativos	Inadecuadas condiciones locativas del sitio donde se realizarán las actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afectación de la salud del miembro de la comunidad universitaria. 2. Sanciones legales (demandas). 3. Pérdida de imagen de la Universidad. 	3	Posible	Mayor	Extremo	Mejorar las condiciones locativas antes del evento o señalar a manera preventiva el área afectada.	Según ocurrencia	Preventivo	Se realiza una revisión del área anticipadamente para identificar cualquier condición inadecuada y de esta manera tomar las correcciones.	Si el espacio se encuentra en condiciones inadecuadas que expongan algún riesgo a la comunidad universitaria, se estudiará la posibilidad de realizar el evento en otro lugar o con anticipación realizar las adecuaciones necesarias o suspender la realización del evento.	Solicitud de préstamo del escenario y su respuesta.
			Incumplimiento de la normativa establecida para la realización de la actividad		3				Según ocurrencia	Preventivo	Previo a los eventos y durante ellos, se deben divulgar los protocolos necesarios de bioseguridad para evitar cualquier accidente y entregar o verificar el uso de los elementos de protección.	En caso de no conocer el reglamento de bioseguridad y no ponerlo en práctica no se permitirá la participación en el evento. Se realizarán eventos de difusión de la información.	Correo u oficio de la difusión de los protocolos.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Pandemias o enfermedades comunes de contagio masivo		3	4		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	Según ocurrencia	Preventivo	Se comunica a toda la comunidad universitaria por medio de correos electrónicos, pagina web, redes sociales entre otras, todos aquellos protocolos para prevenir el contagio.	Si no se acatan los protocolos para prevenir el contagio se procederá a solicitar la interrupción de las actividades presenciales al Consejo Académico.	Difusión de comunicados por Correos electrónicos, Redes sociales etc. Acción para abordar riesgos #321. Comunicados de Consejo Académico
--	--	--	---	--	---	---	--	--	------------------	------------	---	---	--

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas-
- Identificar riesgos asociados a la deserción y bajo rendimiento estudiantil.
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE					IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES						
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE				CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO						
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO		CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA	
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Manipulación de información sobre proyectos, actividades o procesos para beneficio propio o de un tercero	Riesgos de Corrupción	Falta de fomento de la cultura de autocontrol en los directivos y responsables de los procesos	1. Deterioro de la imagen institucional 2. Pérdida de confianza de la sociedad en general 3. Bajo relacionamiento con entidades públicas y privadas 4. Pérdida de recursos económicos	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	1. Capacitación del personal y Toma de conciencia. (CPTC): Aumentar las competencias y toma de conciencia de la alta dirección y responsables de proceso, según el numeral 7.3 de la ISO 9001:2015.	Semestral	Preventivo	A través de capacitaciones lideras por el delegado de Planeación en la dependencia, en la que se enfatiza los objetivos y políticas de calidad, así como las consecuencias del incumplimiento de los requisitos de la norma	Si no se cuenta con la participación de algún miembro del equipo de trabajo se procede a socializar la información vía correo electrónico institucional	*Listado de asistencias a capacitación *Correos electrónicos
			Incumplimiento del código de ética de la Universidad							2. Código de Ética de la Universidad del Atlántico mandato constitucional para los servidores públicos, en consecuencia están obligados a (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Anual	Preventivo	Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, dándoles a conocer los principios y los valores institucionales.	Se realiza la capacitación nuevamente	Listado de asistencia

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Concentración de la información de las actividades de extensión y proyección social en el personal administrativo							3. Aplicación de procedimientos establecidos en el SIGC y rendición de informes: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr el manejo y difusión transparente de la información, así como su comunicación a todas las partes interesadas	Permanente	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación de los procedimientos del departamento y las actividades descritas en los mismos.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimiento se establece una acción correctiva	Informes de gestión Correos y comunicaciones a partes interesadas
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Inoportuna formalización de los convenios y contratos	Riesgos Operativos	Documentos soportes aportados incompletos y/o con inconsistencias	<ol style="list-style-type: none"> 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. 4. Pérdida de credibilidad institucional 	3	Posible	2	Menor	Moderado	1. Validación y estudio técnico de la información de existencia y representación legal: Verificar la competencia que tienen la persona jurídica y natural para contratar con la Universidad, así como evaluar la pertinencia y conveniencia del convenio y/o contrato a suscribir.	Según Ocurrencia	Preventivo	Revisar y validar la documentación aportada por la entidad, así como con la evaluación del objetivo o intención que se pretende alcanzar con el convenio y/o contrato	Se comunica a las partes interesadas sobre la inconsistencia presentada en los documentos aportados para que sea subsanada, o en caso contrario si se determina la no conveniencia o pertinencia se comunica el desistimiento de la intención.	*Listado de documentos para la formalización de convenios *Estudios previos
			Errores y falta de información esencial en los convenios lo que genera devolución y reproceso de la actividad							2. Minutas de convenios estandarizadas: Mantener permanentemente actualizadas las minutas de convenios marcos, específicos y de prácticas académicas con la información de existencia y representación legal correcta y se realiza la respectiva difusión a las partes interesadas para su uso.	Semestral	Preventivo	Actualizando las minutas de convenios según las modificaciones de existencia y representación legal que se presenten y según directrices emanadas por la Oficina de Asesoría Jurídica	En caso de devolución por parte de la Oficina de Asesoría Jurídica, se realiza el respectivo ajuste en la minuta de convenio según las recomendaciones realizadas	*Minutas de convenios *Oficio de Concepto Jurídico *Correos electrónicos
			Demoras en la revisión jurídica y firma de convenios/contratos							3. Matriz de seguimiento de convenios y contratos: Toda solicitud de convenio y contrato remitida al departamento se registra en la matriz de seguimiento donde se le asigna una fecha de ingreso y una fecha de salida, así como se reporta cualquier observación o inconsistencia presentada.	Semanal	Preventivo	Se realiza seguimiento a través de la matriz de Excel donde se ingresan los datos del convenio desde el aporte de los documentos por parte de la entidad hasta la firma final del convenio	Se realizan los ajustes correspondientes según las inconsistencias evidenciadas	*Matriz de seguimiento interno *Listado de documentos para la formalización de convenios
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Incumplimiento en los servicios ofertados de capacitaciones, actividades de formación, asesorías a emprendedores, eventos de apropiación social del conocimiento, proyectos de consultorías y agendamientos de espacios físicos y virtuales	Riesgos de Cumplimiento	Deficiencia en los contenidos programados en capacitaciones, actividades de formación y eventos de apropiación social del conocimiento con relación a las propuestas y/o piezas publicitarias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baja interacción con las organizaciones sociales, públicas y privadas de carácter local, regional, nacional e internacional. 2. Poco interés y participación en las actividades promovidas 3. Deterioro de la imagen institucional 4. Pérdida de credibilidad y confianza en los procesos internos 	2	Improbable	2	Menor	Bajo	1. Procedimiento para programas de educación continua y proyección social: Cumplir con las po+P10:U13lticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las actividades de formación y transferencia de conocimiento.	Según Ocurrencia	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las políticas, responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento y las actividades descritas en el mismo.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimiento se realiza un llamado de atención al docente o conferencista, así como a la unidad académica que lo invito	*Propuestas de edu. Continua y proyección social *Piezas Publicitarias *Encuestas a satisfacción *Correo electrónico

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Falta de control y seguimiento a propuestas y proyectos de emprendimiento						2. Seguimiento y control de los emprendimientos inscritos en el semillero: Realizar acompañamiento a los emprendimientos y entregar herramientas necesarias para la formalización de sus proyectos.	Según Ocurrencia	Preventivo	Por medio del formato de inscripción al semillero de emprendimiento, por el cual empiezan a participar de asesorías y capacitación y finalmente son evaluados a través del formato destinado para tal fin	Se reenvía un correo al responsable de proceso recordándole el deber de hacer la evaluación correspondiente	*Formato de inscripción a semillero *Formato de evaluación de emprendimiento *Correo electrónico
			Retrasos en la programación de los eventos agendados por el Centro Cultural						3. Agenda para la realización de eventos en espacios físicos y virtuales: Programar con anticipación los eventos a realizarse en el mes con sus respectivas confirmaciones.	Semanal	Preventivo	Se realiza la el agendamiento de los eventos que sean solicitados con anticipación por medio de una matriz de Excel donde se establece la programación del mes	En caso de encontrarse un error en la matriz de agendamientos, se procede a realizar los ajustes correspondientes y notificar a las partes interesadas	*Matriz de Excel *Correos Electrónicos
			Inoportuno seguimiento al cronograma de actividades de los proyectos de consultoría y servicios						4. Realizar seguimiento al proyecto para que se cumpla de acuerdo al cronograma establecido: Verificar que las actividades pactadas se cumplan en las fechas establecidas en el cronograma, así como la entrega de los respectivos documentos e informes que se generan en cada fase del proyecto.	Según Ocurrencia	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento de convenios y contratos y la vigilancia permanente del cronograma pactado, se remite correos de seguimiento a los funcionarios responsables de sus ejecución	Al detectar algún tipo de incumplimiento, se envía correos a los responsables de la ejecución del proyecto para que se cumplan en cuanto antes y se realicen los ajustes que sean necesarios en el cronograma a través de un control de cambios	*Matriz de seguimiento de convenios y contratos *Cronogramas *Correos electrónicos
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Desactualización de los programas de educación continua (Diplomados, cursos, seminarios, talleres, etc.)	Riesgos Operativos	Adaptación a las nuevas temáticas y a las necesidades que exige el entorno	1. Pérdida de posicionamiento de la Universidad 2. Poca competitividad con otras instituciones 3. Baja demanda de los programas ofertados	1	Rara vez	3	Moderado	1. Aplicación de encuestas de satisfacción: Se verifica a través de las encuestas el grado de satisfacción del usuario final, la conveniencia y pertinencia del programa ofrecido, así como también se brinda un espacio para que sugieran temáticas que les gustaría que se oferten.	Semestral	Preventivo	Al finalizar cada programa se invita al usuario a evaluar el servicio ofrecido a través de las encuestas establecidas para ello	En caso de que no se realicen las encuestas, se comunica al operador logístico y docente para que sean aplicadas	*Encuestas de satisfacción *Correos Electrónicos
			Renovación permanente de la oferta de programas de educación continua											
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Deterioro o daño de las colecciones arqueológicas y paleontológicas	Riesgos de Cumplimiento	Falta de control medio ambiental.	1. Pérdida de la memoria histórica de la Región Caribe colombiana 2. Detrimiento patrimonial 3. Sanciones por parte del Ministerio de Cultural 4. Retiro de la tenencia de	1	Rara vez	3	Moderado	1. Implementación de aires acondicionados: Preservar y proteger las colecciones arqueológicas a través del control de temperatura, humedad y luz.	Permanente	Preventivo	Se verifica que el medidor de temperatura este en la temperatura recomendada para la conservación de las piezas.	Si se detecta un fallo en el funcionamiento de los aires acondicionados, se informa a servicios generales a través de correo electrónico para su reparación	*Correos electrónicos *Formato de requerimientos de servicios generales.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Accidentes intencionales y no intencionales	las piezas arqueológicas por parte del ICANH						2. Implementación de formato de ingreso a laboratorio y cámaras de seguridad: verificar que el formato de ingreso al laboratorio sea diligenciado de forma adecuada y así poder identificar a la persona en caso de presentarse accidente con alguna pieza arqueológica, la verificación de las cámaras de seguridad por parte del Departamento de Servicios Generales a través de solicitud que se efectué a través de oficio o correo electrónico.	Cada vez que se realice visita al laboratorio por personal diferente al Director del MAUA	Preventivo	Verificación del formato cada vez que ingrese una persona al laboratorio de arqueológico diferente al Director del MAUA. Verificación por parte del Director de las piezas que estuvieron expuestas al público visitante al laboratorio.	Si se detecta un fallo en el formato diligenciado se solicita se corrija la información suministrada y se diligencia el formato correctamente. En caso de presentarse algún accidente se solicita la verificación de las cámaras de seguridad al Departamento de Servicios Generales	*Formato de ingreso al laboratorio diligenciado *Solicitud de revisión de las cámaras al Departamento de Servicios Generales.
			Falta de implementación de protocolos de conservación del ICANH							3. Adopción de protocolos de conversación del ICANH: A través del protocolo de mantenimiento y conservación se estipula los lineamientos establecidos por el ICANH para el mantenimiento y conservación de las piezas arqueológicas.	Annual o cada vez que se requiera dependiendo de la pieza arqueológica	Preventivo	A través de la aplicación del protocolo de conservación de las piezas.	Si se detecta algún fallo en la aplicación del protocolo de conservación de las piezas arqueológicas se debe dejar consignado en la base de datos de piezas arqueológicas que reposa en el MAUA	Base de datos de piezas arqueológicas que reposa en el MAUA.
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Hurto de las colecciones arqueológicas	Riesgos de Cumplimiento	Falta de implementación de protocolos de conservación del ICANH	1. Pérdida de la memoria histórica de la Región Caribe colombiana. 2. Detrimiento patrimonial. 3. Sanciones por parte del Ministerio de Cultural 4. Retiro de la tenencia de las piezas arqueológicas por parte del ICANH 5. Afectación de la imagen de la Universidad por la pérdida patrimonial cultural por hurto.	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	3. Sistema de seguridad en el laboratorio arqueológico del Museo: A través del sistemas de seguridad (cámaras y puerta de seguridad de ingreso al laboratorio) proteger de hurto las piezas arqueológicas.	Annual	Preventivo	Se verifica que las cámaras de seguridad del Museo en especial del laboratorio de arqueología estén funcionando debidamente y que la puerta de seguridad de acceso se encuentre en buen estado	Se realizan mantenimientos y arreglos en aquellos elementos de seguridad que se encuentren fallando o en mal estado.	Correo solicitando al Departamento de Bienes y Servicios informe sobre el estado de las cámaras del Museo y del mantenimiento de la puerta de seguridad del Museo.
EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL	Imposibilidad para ofrecer los Cursos Libres de Lenguas Extranjeras	Riesgos de Cumplimiento	Cese forzoso de las actividades académicas, por parte de los estudiantes de la comunidad educativa de la Universidad del Atlántico.	1. Incumplimiento en el calendario académico. 2. Disminución de la población estudiantil. 3. Pérdida de credibilidad que afecte la imagen Institucional. 4. Pérdida de ingresos al proyecto de Cursos Libres de Lenguas Extranjeras.	2	Improbable	2	Menor	Bajo	1. Calendario académico: Reprogramar calendario para darle continuidad a las actividades académicas.	Según Ocurrencia	Preventivo	En reunión con el área de admisiones y el área académica, se modifica el calendario académico y se publica en la página web de la universidad, en las redes sociales y grupos de WhatsApp de tutores.	Si al realizar la modificación del calendario se identifica una desviación, se hacen los ajustes correspondientes y se comunica a las partes interesadas.	*Acta de modificación del calendario académico. *publicaciones en la página y las redes. *correos electrónicos.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

INVESTIGACION	Inapropiada cantidad en la publicaciones de artículos en revistas especializadas con respecto al número de grupos de investigación	Riesgos Estratégicos	Pasividad en el N° de Artículos publicados por los docentes investigadores de la UA	Poca difusión de los resultados de investigación	3	Posible	2	Menor	Moderado	Asesorías y capacitaciones en la redacción de artículos científicos, verificar que en las propuestas de investigación financiadas se proponga como producto la publicación de artículos científicos y apoyar la financiación de otros artículos a través de convocatorias internas.	Anual	Preventivo	Capacitaciones realizadas para tal fin, convocatorias internas disponibles, proyectos financiados que contienen el componente de publicación.	Si no se cumple se buscan mecanismos para incrementar el número de publicaciones	Propuestas de investigación con productos finales en Publicación de artículos
INVESTIGACION	Desactualización de Procedimientos acorde con las necesidades investigativas	Riesgos Operativos	Incoherencia en los procedimientos del Proceso de Investigación con respecto articuladas con las necesidades del medio interno y externo	Pérdida de tiempo en el desarrollo de actividades	3	Posible	2	Menor	Moderado	Garantizar a los docentes investigadores y Semilleros que el sistema investigativo de la Universidad esté contemplado bajo los procedimientos disponibles para garantizar la efectividad del proceso	Anual	Preventivo	Verificando que cada una de las actividades investigativas contengan procedimientos e instructivos	Si no se cumple se revisan las actividades contra procedimientos y los nuevos que vayan surgiendo	Procedimientos disponibles en Isolución
INVESTIGACION	Inapropiado número de libros publicados	Riesgos Estratégicos	Desequilibrio en el presupuesto institucional que afecta los recursos para publicación de libros	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"	3	Posible	2	Menor	Moderado	Incluir en la proyección anual del presupuesto del proceso de investigaciones el rubro de publicaciones especializadas, ya sea a través de convocatorias internas o financiar aquellas necesidades que vayan surgiendo.	Anual	Preventivo	Propuesta de presupuesto para la vigencia anual	Si no se cumple informa al Rector de la Universidad para que gestione los recursos necesarios para mantener al sistema investigativo	Actividades desarrolladas en el año según presupuesto aprobado
INVESTIGACION	Incumplimiento del plan de acción	Riesgos Estratégicos	Medición sin seguimiento oportuno de los indicadores que forman partes del Plan de Acción del Proceso de Investigaciones	Baja calificación en los indicadores de gestión de la Universidad. *Incumplimiento en las metas trazadas en el Plan de desarrollo de la Universidad	3	Posible	2	Menor	Moderado	Velar por la medición de los indicadores del Plan de Acción, según frecuencia de medición para tomar decisiones estratégicas, acciones correctivas en aquellos que no se hayan alcanzado.	Anual	Preventivo	Seguimiento al Plan de Acción para revisión del cumplimiento de indicadores	Si no se cumple Se realizan las acciones correctivas para mejorar cada indicador	Medición del Plan de Acción
INVESTIGACION	limitados proyectos de investigación desarrollados con recursos del presupuesto de la Universidad (Convocatorias internas)	Riesgos Financieros	Desequilibrio en el presupuesto institucional que afecta los recursos asignados para fortalecimiento de la investigación a través de proyectos	Detrimiento de los indicadores de la Universidad *Pérdidas de categoría de los grupos de Investigación	3	Posible	2	Menor	Moderado	Incluir en la proyección anual del presupuesto del proceso de investigaciones una asignación de recursos para financiar proyectos de investigación con recursos de la Universidad o con recursos CREE y asimismo, incluir en el presupuesto anual las contrapartidas de proyectos a financiar con recursos externos	Anual	Preventivo	Propuesta de presupuesto para la vigencia anual que contenía las actividades para fortalecimiento de grupos y semilleros	Si no se cumple Se realizan las acciones correctivas para mejorar cada indicador	Actividades desarrolladas en el año según presupuesto aprobado
INVESTIGACION	Incumplimiento en la ejecución de contratos/convenios suscritos para el desarrollo de proyectos de investigación	Riesgos Financieros	Demora en la ejecución de los gastos que demanda el proyecto por tramitología en la UA	Detrimiento de los indicadores de la Universidad, riesgo en la pérdida de categoría de los grupos, pérdida de la capacidad instalada de la Universidad	3	Posible	2	Menor	Moderado	Mantener los procedimientos del Proceso de Investigaciones actualizados para guía de los grupos de investigación y los demás usuarios del sistema.	Anual	Preventivo	Seguimiento a los informes de avance de los proyectos financiados	Revisión de los convenios /contratos, mensajes de los Interventores(Minciencias) sobre el cumplimiento de los informes y productos, Actas de Liquidaciones finales de los contratos suscritos	Seguimiento a la ejecución de los proyectos
INVESTIGACION	Inadecuada difusión de la gestión del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Desconocimiento de las actividades investigativas que se adquieren mediante la equidad y la transparencia	Pérdida de credibilidad en el proceso	3	Posible	2	Menor	Moderado	Informar a la comunidad investigativa sobre apertura de procesos y estrategias para que la participación y escogencia de las propuestas sea democrática y transparente.	Anual	Preventivo	Publicación en los medios institucionales sobre las actividades que requieren convocatoria	Revisión de los Medios de publicación institucionales, link investigaciones en la página Web de la Universidad, correos electrónicos.	Medios de comunicación institucionales

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

INVESTIGACION	Desconocimiento en los principios de transparencia de la Función Pública del proceso de Investigaciones	Riesgos de Corrupción	Incumplimiento en un principio ético de la función pública de los funcionarios responsables del proceso de Investigaciones	Sancciones a la Universidad	3	Posible	2	Menor	Moderado	Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Anual	Preventivo	Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, indicándole a los funcionarios sus deberes y sus derechos.	Se programa una nueva jornada de socialización del código de ética.	Asistencia jornada de inducción y re inducción.
INVESTIGACION	Omisión de los investigadores en el llamado de las instituciones que financian proyectos	Riesgos Estratégicos	Inadecuada divulgación de las convocatorias para financiación de proyectos	Incumplimiento en Indicadores de gestión de la Universidad. *Disminución o pérdida de categoría de los grupos de investigación. *Pérdida de posicionamiento institucional *Pérdida de recursos económico "	3	Posible	2	Menor	Moderado	Informar sobre las estrategias para fortalecimiento de grupos y Semilleros de Investigación, mediante los canales institucionales.	Anual	Preventivo	Difusión y asesorías de las convocatorias financiadas con recursos externos	Si no se cumple con la participación se realizan las acciones correctivas para llegar a los grupos focales.	Participación en las convocatorias externas
INVESTIGACION	Descuido de la propiedad intelectual en las propuestas de investigación	Riesgos de Corrupción	Desconocimiento del Estatuto de Propiedad Intelectual	1. Plagio 2. Pérdida de indicadores y recursos económicos tanto para el investigador como para la institución	3	Posible	2	Menor	Moderado	Asegurarse que los convenios/Contratos a suscribir incluyan la Cláusula de Propiedad Intelectual y asimismo, revisar los acuerdos de propiedad intelectual en las intenciones de participación en convocatorias para financiación de proyectos. También mediante la publicación del estatuto de Propiedad Intelectual	Anual	Preventivo	Revisión de los convenios/contratos en su articulado sobre propiedad intelectual y en las cartas de avales que debe emitir la institución garantizando el cumplimiento en el componente de propiedad intelectual	Los Convenios se revisan por un abogado en la Vicerrectoría de Investigaciones y por la Oficina Jurídica de la Universidad	En convenis y Contratos suscritos
INVESTIGACION	Ausencia de revisión de plagios en proyectos y en las publicaciones de docentes investigadores		Inoportunidad en la adquisición de un Software para revisión de plagio en los proyectos de investigación	Demandas a la Universidad	3	Posible	1	Insignificante	Bajo	Adquisición del software Turnitin (antiplagio) para ponerlo al servicio de los docentes investigadores que los requieran	Anual	Preventivo	La evaluación de las propuestas recibidas en la Vicerrectoría de Investigaciones, Extensión y Proyección Social, son evaluadas por el Comité de Investigaciones, sin embargo es sometida a pares evaluadores por Minciencias, quienes revisan que el proyecto a aprobar no contenga plagios, la Universidad del Atlántico les garantiza el software para su uso	Reclamaciones y quejas por los plagiados	En solicitudes que lleguen a la VIEPS y a la Oficina de Jurídica de la Universidad.

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas-
- Identificar riesgos asociados a los proyectos ejecutados con recursos de regalías
- Identificar riesgos asociados al control y pérdida de equipos adquiridos con recursos de investigación

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
GESTIÓN AMBIENTAL	Manipulación de los informes solicitado por las autoridades ambientales competentes (DESCRIPCIÓN DEL RIESGO)	Riesgos de Cumplimiento	Entrega de información no real por parte de la institución.	1. Sanciones de los entes de control por la entrega de información no real ni veraz por parte de la institución. 2. Pérdida de imagen y/o credibilidad institucional 3. Sanciones disciplinarias a los funcionarios responsables de la alteración de informes	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas.	Anual	Preventivo	Se realizan auditorías internas y externas al proceso a fin de verificar todo el proceso de gestión.	Si no se cumple con lo indicado en los informes, se genera acompañamiento jurídico interno para dar solución.	Atención de la auditorías; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría..
			Complicidad de funcionarios y/o proveedores para adulterar la información contenida en los informes a entregar a las autoridades ambientales							Manual procedimental de gestión ética y buen gobierno de la universidad del Atlántico:	Anual	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las responsabilidades del manual .	Se establecen acciones internas en acompañamiento con las oficinas, estableciendo las medidas pertinentes.	Manual procedimental de gestión ética y de buen gobierno de la Universidad del Atlántico.
			Conflicto de interés							Revisión por los jefes de oficina: Visto bueno y revisión de la información proyectada en los informes.	Semestral	Preventivo	Revisión de la concordancia de la información registrada con lo realizado.	Se hacen las acciones correctivas pertinentes para permitir la transparencia en la información suministrada con los soportes reales.	Correos electrónicos
GESTIÓN AMBIENTAL	Disposición inadecuada de los residuos peligrosos generados en la institución	Riesgo operativo	Solicitud de contratación inoportuna del proveedor encargado de la gestión final de los residuos peligrosos.	1.Sanciones de los entes de control por requerimientos ambientales exigidos en relación al manejo de residuos peligrosos. 2.Pérdida de imagen y/o credibilidad institucional. 3.Afectación sanitaria y/o ambiental en la institución. .	3	Posible	3	Moderado	Alto	Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas.	Semestral	Preventivo	Asistencia a las auditorías programadas.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimientos se establece una acción pertinente.	Atención de la auditorías; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría..
			Solicitud de 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.							Validar que el propósito de gestor de residuos peligrosos que cumpla con los requisitos para hacer disposición final de los mismos: Verificar que el gestor de residuos tenga los permisos correspondientes por las autoridades ambientales para hacer las actividades de recolección y gestión final de residuos.	Según ocurrencia	Preventivo	Verificar y comunicar al área de bienes y suministros mediante comunicado de solicitud de contratación que la empresa debe tener los permisos ambientales.	Si el propósito para gestor de residuos peligrosos no cuenta con los permisos pertinente comunicar al área de bienes y suministros.	Comunicados y correos electrónicos a las partes interesadas.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Aplicación indebida de los procedimientos estandarizados para el manejo de residuos							Procedimiento para la gestión integral de residuos peligrosos PRO-GA-004: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la correcta gestión de los residuos peligrosos	diario	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento .	Si no se cumple con lo establecido se realiza un comunicado interno para la dependencia u oficina responsable del proceso a fin de que tome las medidas correctivas.	Inspecciones ambientales, comunicados y correos.
										Capacitaciones al personal y toma de conciencia: Aumentar las competencias y toma de conciencia del personal encargado de realizar la gestión interna de residuos peligrosos.	Semestral	Semestral	A través de capacitaciones al personal que realiza las labores de recolección de residuos peligrosos, los responsables de procesos.	En caso de inasistencia de los convocados a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a capacitación. Se repite la capacitación.	Listado de control de asistencia. Evaluaciones.
GESTIÓN AMBIENTAL	Incumplimiento en el procedimiento establecido para la comercialización de residuos reciclables.	Riesgos de Cumplimiento	No aplicación del procedimiento del proceso de gestión ambiental en relación a la comercialización de residuos	1. No conformidades en el proceso de Gestión Ambiental. 2. Detrimiento del patrimonio institucional 3. Disminución de los ingresos para la Universidad que se puedan obtener a través del PGIR	3	Posible	2	Menor	Moderado	Capacitaciones al personal y toma de conciencia: Aumentar las competencias y toma de conciencia del personal encargado de realizar la gestión interna de residuos aprovechables.	Semestral	Preventivo	A través de capacitaciones al personal que realiza las labores de recolección de residuos aprovechables, los responsables de procesos.	En caso de inasistencia de los convocados a las capacitaciones, se les hace el llamado a través de correo para que cumplan con la asistencia a capacitación. Se repite la capacitación.	Listado de control de asistencia. Evaluaciones.
			Procedimiento para la gestión integral de residuos aprovechables INS-GA-005: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la correcta gestión de los residuos aprovechables.							diario	Preventivo	Verificando el cumplimiento de las responsabilidades y condiciones de operación del procedimiento .	Si no se cumple con lo establecido se realiza un comunicado interno para la dependencia u oficina responsable del proceso a fin de que tome las medidas correctivas.	Inspecciones ambientales, comunicados y correos.	
			Auditorías internas de calidad y control interno: Cumplir con la atención de auditorías internas y externas.							Anual	Preventivo	Asistencia a las auditorías programadas.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimientos se establece una acción pertinente.	Atención de la auditorías; programa de auditoría, reunión de apertura y cierre, informes de auditoría..	
			Formato de pesaje de residuos reciclables y soportes de pago: Cumplir con el diligenciamiento del pesaje de los residuos reciclables y enviar soporte de pago a la oficina de financiera.							Según ocurrencia	Preventivo	Diligenciamiento de formato y comunicado interno.	En caso de no hacer relación de pesaje y pago, no se autoriza salida de residuos reciclables.	formato de pesaje, comunicados internos y correos.	
			Cuerpo de vigilancia: Disminuyen la probabilidad de robo de residuos reciclables.							diario	Preventivo	Reporte de novedades del área de vigilancia.	En caso de presentarse algún robo de material reciclable el personal de vigilancia tomara las medidas pertinentes.	Correos electrónicos, videos de seguridad.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN AMBIENTAL	Cierre de instalaciones de la Universidad por condiciones de insalubridad	Riesgos de Cumplimiento	Falta de cuidado de la comunidad universitaria en cuanto a la protección que se debe tener referente a la fauna propia de la zona.	Enfermedades a la comunidad como la meningoencefalitis, ileocolitis, salmonela, leptospirosis, hantavirus y envenenamiento; sanciones por la secretaria de salud y cierre temporal o permanente de la universidad.	3	Posible	3	Moderado	Alto	Semestral	Preventivo	Ejecución de la inspección y capacitación según el cronograma de actividades programado para el semestre en vigencia.	Son evaluadas por el equipo del SGA para posteriormente diseñar un plan preventivo contra el riesgo y aplicarlo.	Diligenciamiento de los formatos FOR-GA-003, FOR-GA-013 y FOR-TH-001
			Controles no efectivos en cuanto a la proliferación de especies domesticas	Enfermedades a la comunidad como la toxoplasmosis, virus de la rabia, enfermedad de lyme, labio leporino y paladar hendido, fiebre tifoidea entre otras; sanciones por la secretaria de salud y cierre temporal o permanente de la universidad.						Semestral	Preventivo	Ejecución de la inspección y capacitación según el cronograma de actividades programado para el semestre en vigencia.	Son evaluadas por el equipo del SGA para posteriormente diseñar un plan preventivo contra el riesgo y aplicarlo.	Diligenciamiento de los formatos FOR-GA-003, FOR-GA-013 y FOR-TH-001
				Enfermedades a la comunidad como la toxoplasmosis, virus de la rabia, enfermedad de lyme, labio leporino y paladar hendido, fiebre tifoidea entre otras; sanciones por la secretaria de salud y cierre temporal o permanente de la universidad.						Semestral	Preventivo	Ejecución de la inspección y capacitación según el cronograma de actividades programado para el semestre en vigencia.	Son evaluadas por el equipo del SGA para posteriormente diseñar un plan preventivo contra el riesgo y aplicarlo.	Diligenciamiento de los formatos FOR-GA-003, FOR-GA-013 y FOR-TH-001
GESTIÓN AMBIENTAL	Inadecuada disposición de residuos de demolición y construcción en obras civiles y colapsos estructurales	Riesgos Operativo	Desviación del instructivo para la gestión de residuos de construcción y demolición	No conformidades por el incumplimiento del instructivo para la gestión de residuos de construcción y demolición.	2	Improbable	3	Moderado	Moderado	Semestral	Preventivo	Se verifica que se cumplan los lineamientos del instructivo para la gestión de residuos de construcción y demolición.	Se le comunica al contratista por medio de un correo electrónico o presencialmente sobre el incumplimiento del instructivo.	Correos electrónicos.
			Deficiencias en la ejecución de los planes de manejo ambiental de los contratistas de obras civiles	Afecta el medio ambiente y deteriora la imagen y credibilidad institucional						Semestral	Preventivo	Se le hace seguimiento a los contratistas sobre la disposición final de escombros y residuos.	Se le comunica al contratista sobre la no ejecución del plan de manejo ambiental.	Diligenciamiento del formato FOR-GA-003 y comunicado oficial
GESTIÓN AMBIENTAL	Selección de proveedores sin el cumplimiento de los requisitos mínimos requeridos por el proceso de Gestión Ambiental	Riesgos Operativo	Mala selección de proveedores	Adquisición de bienes y servicios que incumplan con los requerimientos mínimos solicitados por el proceso de gestión ambiental.	4	Probable	3	Moderado	Alto	Según ocurrencia	Preventivo	Verificación de la gestión documental por el equipo de bienes y suministros.	Son evaluadas por el equipo encargado del proceso documental y se toman las medidas necesarias.	Diligenciamiento de los formatos FOR-GB-019, FOR-GB-006 y FOR-GB-007
			No inclusión de cláusulas ambientales en los procesos contractuales	Impacto ambiental negativo en las áreas donde se aplique el servicio.						Según ocurrencia	Preventivo	Ejecución de la inspección ambiental por el equipo del SGA.	Se le comunica vía correo electrónico a la oficina encargada de la contratación y se toman las medidas necesarias.	Correo electrónico.
			Complicidad de funcionarios para favorecer a terceros en los procesos de contratación pública.	Detrimiento del patrimonio público por daños asociados a la prestación de un servicio y/o adquisición de un bien de mala calidad.						Según ocurrencia	Preventivo	Verificación de la gestión documental por el equipo de bienes y suministros.	Son evaluadas por el equipo encargado del proceso documental y se toman las medidas necesarias.	Diligenciamiento de los formatos FOR-GB-019, FOR-GB-006 y FOR-GB-007

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO
Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Identificar riesgos asociados con sanciones ambientales
- Identificar riesgos relacionados con problemas ambientales por mal manejo de las instalaciones sanitarias

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE					IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES				
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE					CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO				
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA	
GESTIÓN FINANCIERA	Salidas del proceso no conforme con los requisitos legalmente establecidos por la institución y los requisitos legales establecidos por entes externos	Riesgos Operativos	Procedimientos mal documentados.	1. Pagos Extemporáneos e indebidos. 2. Demora en el pago de obligaciones legales. 3. Mayor tiempo improductivo requerido por parte del talento humano a causa de reprocesos. 4. Complejidad en la ejecución de las tareas. 5. Pérdida de credibilidad por entidades y clientes.	3	2	Moderado	Revisión y actualización de los documentos estandarizados en el sig y los de carácter legal.	Anual	Preventivo	Mesas de trabajo con los actores de cada proceso, procedimiento o instructivo. Revisión y aprobación por parte del responsable del proceso.	Se solicita al sig la actualización (creación, modificación o eliminación) del documento en el sig y/o al ente regulador según sea el caso para el cumplimiento de requisitos legales.	Actas de reunión. Correos de solicitud de actualización de documentos en el sig, Documento actualizado en ISolucion Acción de Mejora # 323	
			Incumplimiento de las actividades descritas en los procedimientos		3	2		Realizar seguimiento al cumplimiento de actividades descritas en los procedimientos en las auditorías internas de calidad y de control interno	Anual	Preventivo	En la auditoría se piden las evidencias necesarias que demuestren el cumplimiento de la aplicación de los procedimientos e instructivos del proceso	Se realiza una acción de mejora para un control más estricto	Informe de Auditoría de Control Interno. Informe de Auditoría Interna de Calidad. Planes de Mejoramiento de Auditorías de Control Interno y/o Internas de Calidad.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Desconocimiento y falta de compromiso de los funcionarios responsables del proceso en el manejo de trámites.		3	2		Asistencia a las capacitaciones programadas para mantener al personal actualizado en los procedimientos y en la normatividad vigente, haciendo uso de las herramientas ofrecidas por la institución para la gestión documental.	Según Ocurrencia	Preventivo	Teniendo en cuenta las falencias detectadas en el trámite de documentación y la aplicación de los procedimientos documentados, se solicita al Dpto. de Gestión de Talento Humano, una capacitación sobre el tema a fin de que se obtenga el conocimiento necesario para realizar los trámites a conformidad por parte del personal responsable.	Si aún después de capacitado o rentrenado el personal responsable continua incumpliendo en el manejo de trámites, se reevalúa si la causa de la falla radica en las competencias en el personal o propiamente en la definición de la actividad.	Correo de solicitud de Capacitación al Dpto. de Gestión de Talento Humano. Plan de Capacitaciones.	
GESTIÓN FINANCIERA	Baja funcionalidad del sistema de información financiera.	Riesgos Operativos	Fallas en el sistema operativo financiero de la Universidad	1. Desconfianza de agentes o usuarios externos. 2. Sanciones a la institución por presentación extemporánea de informes. 3. Deterioro de la imagen institucional frente a la prestación de servicios. 4. Incumplimiento de indicadores de gestión por procesos y su plan de acción. 5. Presentación de información errónea.	1	3	Moderado	Seguimiento a las actualizaciones del sistema financiero	Según necesidad	Preventivo	Periódicamente y según necesidad, se realizan reuniones con la oficina de informática para revisión de avances y mejoras en la implementación de actualizaciones del sistema	Se reitera requerimiento de seguimiento a través de correo electrónico u oficinas a la oficina informática	Actas de reuniones Seguimientos a planes de mejora	
			Demora en la entrega de productos del proceso (trámite de cuentas)		1	3		Seguimiento a planes de mejora y a cronogramas operativos	Mensual	Preventivo	Se realiza una reunión de seguimiento a los planes de acción con los responsables de cada actividad.	Se realizan las acciones necesarias para la mejora continua	Actas de reuniones Seguimientos a planes de mejora	
			Incumplimiento en las fechas de reportes a los organismos de control por atrasos en la información financiera.		1	3		Seguimiento al cumplimiento de la presentación de información financiera conforme a las fechas establecidas por entes de control.	Mensual	Preventivo	Se realiza un inventario de los informes a presentar a Entes de Control y se actualiza en caso que se presente un nuevo reporte. Luego se muestran las evidencias del reporte de información para garantizar el cumplimiento. Se realiza medición del indicador: "Cumplimiento de Informes a entes de control"	En caso de incumplimiento en el reporte de Información financiera a entes de control interno y externos, es sancionada la Universidad.	Informes a entes de Control Envío del reporte de Información financiera a entes de control interno y externos	
GESTIÓN FINANCIERA	Manejo Irregular de recursos	Riesgos de Corrupción	Uso del poder para tomar decisiones que afectan el buen manejo de los recursos públicos y que desvían el objetivo del gasto público.	1. Falta de disponibilidad de recursos para ejecutar el gasto. 2. Pagos fuera de los tiempos especificados en contratos o convenios. 3. Incumplimiento de obligaciones contraídas por la institución para realizar el pago oportuno de cuentas correspondientes a la ejecución de convenios y contratos.	1	4	Mayor	Alto	Sanciones disciplinarias y legales	Según ocurrencia	Preventivo	Se identifica el uso del poder a través de las Auditoría de Control Interno, Auditoría de Entes de Control Externos.	Se da cumplimiento a las sanciones disciplinarias y legales que determine el ente de control según sea el caso.	Informe de Auditoría de Control Interno. Informe de Auditoría de Entes de Control Externo. Correo u oficio de traslado de caso a la Oficina de Control Interno, Oficina de Control Disciplinario y/o Oficina Jurídica según sea el caso.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Uso inadecuado de dinero asignado a funcionarios para el desarrollo de actividades institucionales como: uso indebido del dinero de cajas menores asignadas, disponer de recursos condicionados en el presupuesto para otros tipos de gastos y no incorporar recursos del balance.	4. Favorecimientos personales o a entidades financieras. 5. Sanciones disciplinarias y legales. 6. Pérdida de imagen y credibilidad institucional.	1	4		Realizar análisis comparativo entre periodos a los Estados financieros y verificar la documentación que se recibe en el proceso para justificar los gastos del manejo de los recursos entregados a funcionarios para actividades propias de su gestión como por ejemplo el manejo de cajas menores, viáticos, anticipos entre otros.	Anual	Preventivo	Se verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en los procedimientos e instructivos del proceso de gestión financiera.	Abrir proceso disciplinario al funcionario y/o contratista que realiza la falta Realizar denuncia al Ente de Control competente según la falta realizada	Ejecución Presupuestal Acción para abordar riesgo # 335
			Uso inadecuado de las fuentes de financiación del gasto		1	4		Realizar análisis de la Ejecución presupuestal y verificar el cumplimiento de los requisitos en el trámite de cuentas.	Diario	Preventivo	Se verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en los procedimientos e instructivos del proceso de gestión financiera para el trámite de cuentas o solicitudes de gastos.	Abrir proceso disciplinario al funcionario y/o contratista que realiza la falta Realizar denuncia al Ente de Control competente según la falta realizada	Ejecución Presupuestal Pago de la cuenta en el momento oportuno

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Identificar riesgos asociados al incumplimiento de los funcionarios en las regularizaciones de gastos.
- Identificar riesgos asociados al sobre costo en la demora de los pagos de fallos judiciales

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO						
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO		CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA
GESTIÓN JURÍDICA	PERDIDA DE INFORMACION O DOCUMENTOS SOPORTE (No contar con los documentos soporte o información requerida para el desarrollo de la gestión jurídica.)	Riesgos Operativos	No contar con los documentos soporte o información requerida para el desarrollo de la gestión jurídica.	1. No contar con los documentos soporte o información requerida para el desarrollo de la gestión jurídica. 2. Ineficiente representación jurídica 3. Perdida de procesos judiciales	5	Casi seguro	3	Moderado	La Oficina de Asesoría Jurídica cuenta con personas que manejan la organización, manejo y control del archivo de la dependencia. Se realiza copia de seguridad de los archivos digitales en la nube.	Anual	Preventivo	La contratación de las personas encargadas del archivo digital siguen vigentes, con el propósito de la organización de los documentos del proceso de gestión jurídica.	La organización del archivo digital ha permitido salvaguardar la información de manera segura y controlada, puesto que sólo se tiene acceso a esta por parte de la Jefe de la Oficina y las personas encargadas para tal actividad.	Archivo digital.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

Gestión Administrativa			Poco control de entrega de documentos al personal.					Menor	Se envían los documentos al correo electrónico, teniendo en cuenta la matriz de seguimiento de manera digital.	Anual	Preventivo	A través de envío de correos electrónicos	Teniendo en cuenta que todos los documentos están siendo llevados desde la virtualidad, se debe cumplir con el control en la documentación, sin embargo, al momento de presentarse alguna desviación se realizan copias de seguridad al sistema.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
			Archivo físico y digital inadecuado					Menor	Dos contratistas manejan control de entrada y control de salida de documentos a través de las TRD según normativa.	Anual	Preventivo	A través de matriz de seguimiento.	Teniendo en cuenta que todos los documentos están siendo llevados desde la virtualidad, se debe cumplir con el control en la documentación, sin embargo, al momento de presentarse alguna desviación se realizan copias de seguridad al sistema.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
GESTIÓN JURIDICA	DEFICIENTE REPRESENTACIÓN JURÍDICA DE LA INSTITUCIÓN.	Riesgos de cumplimiento	Información inoportuna e incompleta para la defensa jurídica de cada proceso por parte de otras dependencias.	Sanciones Requerimientos Condenas Pérdidas Patrimoniales (ECONOMICAS) PERDIDA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	3	Posible	4	Extrema	Revisión de procesos y asignación a abogado externo.	Anual	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento se tiene el control de los documentos que llegan y a los cuales se les da respuesta dentro de los términos legales o no.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
GESTIÓN JURIDICA			Falta de seguimiento al desarrollo del proceso.						Seguimiento trimestral de avances de los procesos judiciales.	Anual	Preventivo	Matriz de riesgos y formato de procesos judiciales. El seguimiento lo realiza la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
GESTIÓN JURIDICA			Incumplimiento de los términos legales.						Seguimiento mensual de avances de los procesos jurídicos administrativos internos de la Universidad.	Anual	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento se tiene el control de los documentos que llegan y a los cuales se les da respuesta dentro de los términos legales o no.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
GESTIÓN JURIDICA			Falta de gestión por parte de los abogados.							Anual	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento se tiene el control de los documentos que llegan y a los cuales se les da respuesta dentro de los términos legales o no.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
GESTIÓN JURIDICA	MANEJO INAPROPIADO DE LOS PROCESOS JURÍDICOS A FAVOR DE UN TERCERO	Riesgos de corrupción	Omisión de declaración de impedimento de un asesor externo por intereses de conflicto.	Detrimento patrimonial. Afectación de imagen institucional. Sanciones. Condenas.	3	Posible	10	Alta	La Oficina de Asesoría Jurídica organizó una nueva estructura para la atención de procesos jurídicos y hace seguimiento de los documentos y procesos entregados a cada abogado para que así se tenga el control de las	Anual	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento se tiene el control de los documentos que llegan y a los cuales se les da respuesta dentro de los términos legales o no.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN JURIDICA			Recepción de prebendas por parte de un tercero.							respuestas que los abogados emiten al momento de ser decepcionadas por el cliente final.	Anual	Preventivo	A través de la matriz de seguimiento se tiene el control de los documentos que llegan y a los cuales se les da respuesta dentro de los términos legales o no.	En el caso que un abogado no envíe respuesta a su documentación, se envía correo en el que se solicita su respuesta de manera inmediata.	Se evidencia a través de correos electrónicos recibidos y enviados.
-------------------------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	-------	------------	---	--	---

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Identificar riesgos asociados a la demora en entregas de fallos de indemnizaciones para pago que ocasionan sobrecostos por pago de intereses demora
- Reforzar los controles y el seguimiento de la defensa jurídica de la universidad

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE					IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES					
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD		CALIFICACIÓN IMPACTO		CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Emisión o adjudicación irregular de actos administrativos. (hace alusión a la expedición de actos administrativos de manera irregular).	Riesgos de Corrupción	Intención de favorecer a terceros mediante la adjudicación de actos administrativos sin el lleno de requisitos.	Detrimiento Patrimonial Investigaciones Disciplinarias y Acciones de Repetición.	3	Posible	3	Moderado	Alto	Procedimiento para el manejo de las situaciones administrativas del personal docente, administrativo (PRO-TH-001) (PMSADA). Establecer las actividades, responsabilidades, políticas o condiciones de operación y controles para lograr un adecuado manejo de las situaciones administrativas en que pueda incurrir el personal docente, administrativo y pensionado de acuerdo con los lineamientos establecidos.	Cada que vez que se presente una adjudicación de acto administrativo relacionado con situaciones administrativas.	Preventivo	Validando que se cumplan los requisitos establecidos en el procedimiento para la adjudicación de acto administrativo.	Si se presenta incumplimiento en los requisitos establecidos se procederá a requerir al solicitante para que allegue los documentos o el rechazo de lo solicitado según sea el caso.	Correos electrónicos enviados, oficios de requerimientos o actos administrativos que resuelvan la negación de la solicitud.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

										<p>Procedimiento para la selección y contratación de docentes no pertenecientes a la carrera profesoral (exceptuando docentes visitantes e invitados) PRO-TH-002 (PSCDNCP). Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para la selección y contratación de docentes que pueden ser vinculados de acuerdo con la necesidad del servicio que presente la Universidad, en las distintas modalidades: ocasionales, hora cátedra, pasantes, expertos y ad-honorem; con el fin de garantizar la transparencia, igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad e imparcialidad.</p>	<p>Cada que vez que se presente una adjudicación de acto administrativo relacionado con la contratación de docentes no pertenecientes a la carrera profesoral.</p>	Preventivo	<p>Validando que se cumplan los requisitos establecidos en el procedimiento para la adjudicación de acto administrativo.</p>	<p>Si se presenta incumplimiento en los requisitos establecidos se procederá a requerir al solicitante para que allegue los documentos o el rechazo de lo solicitado según sea el caso.</p>	<p>Correos electrónicos enviados u oficinas de requerimientos.</p>
										<p>Procedimiento para el pago de bonificaciones extracurriculares a personal docente perteneciente a la carrera profesoral, ocasionales y expertos (PRO-TH-014) (PBEPDPCP) Establecer las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para el pago de bonificaciones extracurriculares a docentes de carrera profesoral, ocasionales y expertos en la Universidad del Atlántico, con el fin de garantizar la transparencia, eficacia y celeridad al interior de la Institución.</p>	<p>Cada que vez que se presente una adjudicación de acto administrativo relacionado con el pago de bonificaciones extracurriculares a personal docente perteneciente a la carrera profesoral, ocasionales y expertos..</p>	Preventivo	<p>Validando que se cumplan los requisitos establecidos en el procedimiento para la adjudicación de acto administrativo.</p>	<p>Si se presenta incumplimiento en los requisitos establecidos se procederá a requerir al solicitante para que allegue los documentos o el rechazo de lo solicitado según sea el caso.</p>	<p>Correos electrónicos enviados u oficinas de requerimientos.</p>
										<p>Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.</p>	<p>Anual</p>	Preventivo	<p>Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, indicándole a los funcionarios sus deberes y sus derechos.</p>	<p>Se programa una nueva jornada de socialización del código de ética.</p>	<p>Asistencia jornada de inducción y re inducción.</p>
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	<p>Falencias en las legalizaciones de contratos de prestación de servicios personales. (Incumplimiento de las disposiciones reglamentarias aplicables a la legalización y ejecución de contratos y ordenes de prestación de servicios)</p>	Riesgos de Corrupción	<p>Incumplimiento de los términos de tiempo dispuestos para la legalización de los contratos por prestación de servicios</p>	<p>1. Sanciones legales por parte de entes de control. 2. Traumas administrativos.</p>	4	Probable	3	Moderado	Alto	<p>Estatuto de Contratación UA(EC). Garantizar que el contratista constituya dentro de los siete (7) días hábiles de la firma del contrato so pena de que este se dé por terminado, garantía que avale el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones surgidas del mismo, la cual se mantendrán vigente durante el tiempo y la cuantía estipulada en este estatuto. (Artículo 48 Garantía de los contratos).</p>	<p>Según Ocurrencia</p>	Preventivo	<p>Una vez entregado el contrato, vía correo electrónico se le envía al futuro contratista las instrucciones de legalización recalando los tiempos que están establecidos en el estatuto de contratación de la Universidad del Atlántico.</p>	<p>Se les envía correo nuevamente al futuro contratista con copia al supervisor informando que ya el tiempo se venció y que se requiere envío de los documentos para la legalización.</p>	<p>Correo electrónico.</p>

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Omisión o entrega errada de documentos necesarios para las legalizaciones.						Procedimiento para la contratación de servicios personales y/o profesionales (PRO-TH-003) (PCSP) . Establecer las políticas o condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la adecuada selección y contratación de los servicios personales y/o profesionales requeridos por los diferentes procesos de la Institución para su adecuado funcionamiento teniendo en consideración los lineamientos de la alta dirección y la normatividad establecida.	Según Ocurrencia	Preventivo	Se verifica el cumplimiento de las políticas y condiciones de operación, responsabilidades y actividades.	Se envía un correo electrónico haciendo alusión a lo contemplado en el punto 5 " políticas y condiciones" del procedimiento en mención, informando del incumplimiento por omisión o envío errado de la documentación.	Correo electrónico.
									Formato control de legalización contratos de prestación de servicios (FCLCPS) . Verificar el lleno de los requisitos de legalización de contratos.	Según Ocurrencia	Preventivo	Se verifica el cumplimiento de todos los requisitos de acuerdo a lo consignado en el formato control de legalización de contratos.	Se le informa vía correo electrónico que no se recibirá documentación incompleta y que la actividad del contrato no se puede empezar hasta tanto no esté legalizado.	Correo electrónico.
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Posibilidad de solicitar o aceptar dádivas o dinero en el trámite de pago de sentencias judiciales. (Se agilizan trámites a cambio de aceptación de ofrendas o solicitud de las mismas).	Riesgos de Corrupción	Necesidad de celeridad en el trámite.	1. Priorización indebida de los procesos en curso, 2. liquidación incorrecta. 3. Detrimiento patrimonial, dado que si se liquida una sentencia por fuera del turno, los intereses moratorios siguen corriendo para las sentencias que estaban listada.	3	Posible	2	Menor	Moderado	Cada vez que se deba realizar la liquidación de una sentencia judicial.	Preventivo	Se verifica que se cumpla con el lleno de requisitos establecidos en el acta de seguimiento y control del 20 de septiembre de 2017.	Si se presenta incumplimiento en los requisitos establecidos se procederá a remitir a la Oficina de Asesoría Jurídica para que a su vez notifique al demandante o apoderado para que envíen la documentación faltante.	Correo electrónico u oficios.
										Cada vez que se deba realizar la liquidación de moratorios.	Preventivo	Se verifica que se cumpla con el lleno de requisitos establecidos en la comunicación interna de la Oficina de Asesoría Jurídica radicado: 20202070022263 del 10/08/2020	Si se presenta incumplimiento en los requisitos establecidos se procederá a remitir a la Oficina de Asesoría Jurídica para que a su vez notifique al demandante o apoderado para que envíen la documentación faltante.	Correo electrónico u oficios.
			Persona a cargo del proceso sin ética profesional.								Anual	Preventivo	Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, indicándole a los funcionarios sus deberes y sus derechos.	Se programa una nueva jornada de socialización del código de ética.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Violación de datos confidenciales del personal vinculado a la institución. (No custodiar adecuadamente la información sensible del personal vinculado a la universidad).	Riesgos de Corrupción	Poco control y seguridad en la administración de la información.	Violación de la confidencialidad y privacidad de los datos personales de administrativos y docentes. Incumplimiento de la Ley de Transparencia.	2	4	Improbable	Mayor	Alto	Ley 1712 de 2014 (Ley de transparencia y del acceso a la información) regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.	Según ocurrencia.	Preventivo	Teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1712 de 2014: 1. Las solicitudes de certificados laborales para administrativos y docentes serán atendidas si son hechas exclusivamente desde sus correos electrónicos institucionales o a terceros que aporten un poder debidamente diligenciado. 2. En cuanto al préstamo interno de las hojas de vida de docentes y administrativos se prestarán: Con justificación (por ejemplo: préstamo a Oficina de Asesoría Jurídica para proyección de respuestas de solicitudes del funcionario, demandas, etc), control de préstamo físico (libro que debe firmar la persona que se lleva la hoja de vida donde aparecen datos como: fecha de préstamo, dependencia, entre otros), así mismo control de préstamos digital.	En caso de recibir una solicitud de certificado laboral o cualquier otra información sensible por parte de una persona diferente a la titular que no a porte poder no se tramitará.	Correo electrónico, libro de préstamo de hojas de vida.
			Persona a cargo del proceso sin ética profesional.					Menor		Código de Ética de la Universidad del Atlántico (Acuerdo Superior 00011 de 2008) (CEUA) : Cumplir estrictamente los principios y los valores del orden constitucional, servirse de ellos, como guía rectora de su conducta, toda vez que el comportamiento de los funcionarios es la base en que descansa la confianza en el gobierno.	Anual	Preventivo	Se realiza la socialización del Código de Ética, en la programación de la Inducción y Reinducción de los funcionarios públicos, indicándole a los funcionarios sus deberes y sus derechos.	Se programa una nueva jornada de socialización del código de ética.	Asistencia jornada de inducción y re inducción.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Capacitación deficiente e insuficiente. (Hace referencia a una inadecuada formación de los servidores públicos de la Universidad. Incluye el incumplimiento del Plan de Capacitación).	Riesgo de cumplimiento	1. Ausencia de un diagnóstico real y objetivo en cuanto a necesidades de capacitación.	1. Talento humano no calificado y deficiencias de los procesos. 2. Baja calidad de los productos y/o servicios. 3. Incumplimiento de objetivos institucionales por desmotivación de los servidores.. 4. Incumplimiento requisitos legales y reglamentarios.	3	Posible	2	Menor	Moderado	Formato diagnóstico de necesidades de capacitación (FOR-TH-004) (FDNC) Verificar el envío del formato por parte de todas las dependencias.	Anual	Preventivo	Se efectúa el requerimiento para diligenciar el formato, a los Jefes de la dependencia, seguido de las instrucciones para ello, a través de correo electrónico. Así mismo se fija un plazo perentorio para su entrega. Se tiene un check list de las dependencias que cumplen con la entrega.	Con las dependencias que no cumplen con la entrega, se hace un segundo requerimiento, con un plazo menor para la entrega de la información. Se realiza por correo electrónico	Listado de Control de Entrega del Formato diligenciado Correos electrónicos enviado y recibidos.
			2. Inadecuada programación.							Formato diagnóstico de necesidades de capacitación (FOR-TH-004) (FDNC) . Tabular la información para establecer la frecuencia de las temáticas y revisar la oferta académica existente para cubrirlas.	Anual	Preventivo	Se realiza un ranking con los temas entregados en el formato. Una vez se genera el listado de los temas frecuentes se busca la oferta académica para cubrir los requerimientos	Con los temas menos frecuentes, o requerimientos particulares se analiza si es viable cubrirlos financiera y logísticamente.	Ranking de Temas
			3. Inadecuada socialización y divulgación del programa de capacitación.							Plan Institucional de Capacitación (PIC) . Divulgar a través de la página web y correo institucional.	Anual	Preventivo	Se publica la Resolución de Aprobación del Plan Institucional de Capacitación de la vigencia y la programación de las actividades en el micrositio del Departamento de Talento Humano y se envía por correo electrónico a todos los empleados administrativos de la Universidad	Si las inscripciones en las primeras capacitaciones es baja, se vuelve a enviar el Plan Institucional de Capacitación a los funcionarios.	Publicación en el micrositio de Talento Humano Correos electrónicos enviados
			4. Dificultades en la disponibilidad de recursos físicos.							Procedimiento para planificación, ejecución y evaluación de capacitación del personal administrativo. (PRO -TH -006) (PPEECPA) Verificar el cumplimiento de operaciones, condiciones, actividades y responsables.	Trimestralmente	Preventivo	Se verifica que el proceso se esté desarrollando de acuerdo a lo establecido en el procedimiento (PRO-TH-006)	Vía correo electrónico se le solicita a la dependencia y/o funcionario correspondiente que subsane el impase que esté impidiendo el normal desarrollo del Plan Institucional de Capacitación.	Correos electrónicos, oficios.
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Inoportunidad en la liquidación de nóminas (Hace alusión a retrasos que se pudieran presentar en la liquidación de nóminas).	Riesgos Operativos	Retrasos en el suministro de información de contratación de los docentes por parte de la Vicerrectoría de Docencia o partes involucradas.	1. Pagos retrasados 2. Pagos errados 3. Pagos rechazados 4. Pérdida de fiabilidad 5. Novedades mal aplicadas o no aplicadas	2	Improbable	3	Moderado	Correo institucional , solicitar la carga académica a Vicerrectoría de Docencia.	Semestral	Preventivo	Se envía un correo electrónico a la Vicerrectoría de Docencia solicitando el envío de la carga académica en los tiempos necesarios para poder cumplir con lo establecido en el calendario académico.	Si se detecta incumplimiento se solicita nuevamente vía correo electrónico al vicerrector de docencia el envío de la carga académica.	Correos electrónicos.	

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			Fallas en los recursos tecnológicos disponibles (software, equipos)						Reuniones de seguimiento equipo peoplesoft. Verificar que se hayan resuelto las incidencias detectadas por los liquidadores de nómina.	Cada vez que se presenten las incidencias	Preventivo	Realizando reuniones de seguimiento con el equipo técnico de Peoplesoft y validando la liquidación de la nómina.	Si se presentan incidencias generadas por deficiencias en el sistema, se informan al equipo técnico por e-mail o en reunión concertada con los liquidadores para identificar alternativas de solución.	Correos electrónicos enviados / Actas de reunión
			Deficiencias en la planificación del procesamiento de novedades y liquidación de nómina.						Cronograma procesamiento de novedades y liquidación de nómina. Realizar el proceso de nómina de acuerdo a los tiempos estipulados en el cronograma para remitir al Departamento de Gestión Financiera para continuar con el trámite.	Mensual	Preventivo	Verificando y cumpliendo las fechas establecidas en el cronograma.	Si la razón de incumplimiento del cronograma es netamente por falta de planificación del liquidador, se le envía vía correo electrónico nuevamente el mismo indicando la importancia del cumplimiento de las fechas ahí establecidas. Si la razón de incumplimiento obedece a inconvenientes o problemas del software hay que notificar al equipo técnico para que tome las correctivos.	Correo electrónico donde se envía el cronograma de liquidación de novedades y nómina.
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Deficiencias en la toma de posesiones de los docentes no pertenecientes a la carrera profesoral. (Incumplimiento de las disposiciones reglamentarias aplicables a las posesiones del personal docente no perteneciente a la carrera profesoral).	Riesgos Operativos	1. Expedición tardía de los actos administrativos de nombramiento de los docentes no pertenecientes a la carrera profesoral, principalmente por el envío tardío de la carga académica por parte de la Vicerrectoría de Docencia.	1. Sanciones legales por parte de entes de control. 2. Traumas en el desarrollo de actividades académicas 3. Falta de afiliación a la seguridad social.	3	Posible	2	Menor	Correo electrónico. Recordar a la Vicerrectoría de Docencia la importancia del envío oportuno de la carga académica.	1 vez por semestre	Preventivo	Antes de finalizar semestre, más o menos en la semana 12, se envía un oficio a la Vicerrectoría de Docencia recordando la importancia del envío oportuno de la carga académica al Departamento de Talento Humano.	Si al finalizar el período académico aun no se tiene la carga académica se vuelve a enviar un oficio a la Vicerrectoría de Docencia recordando la importancia del envío oportuno de la misma.	Correos electrónicos y/o oficios.
			2. Presentación extemporánea de la documentación para posesión.						Circular u oficios informativos. Informar a los docentes la importancia de realizar las posesiones en los términos de ley (en tiempo y documentación).	1 vez por semestre	Preventivo	Instar a los docentes a través de correos y circulares a realizar el envío de la documentación para posesión en los términos de ley.	Se les envía nuevamente un correo al docente recordándoles que deben posesionarse, mencionando la importancia de hacerlo oportunamente, con copia al decano (a) de la Facultad donde se encuentre adscrito dicho docente.	Correos electrónicos y/o oficios.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Incumplimiento del plan anual de trabajo del SGSST. (Alusivo a una inadecuada ejecución de las actividades dentro del plan anual de trabajo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Riesgos de Cumplimiento	1. Inadecuado seguimiento al plan de trabajo.	1. Deficiencias en la calidad de vida laboral. 2. Aumento en los índices de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 3. Incumplimiento de requisitos legales y posibles sanciones para la Universidad.	2	Improbable	3	Moderado	Moderado	Indicador de gestión "cumplimiento de las actividades establecidas en el plan anual de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo" Realizar seguimientos semestrales para evaluar el cumplimiento de actividades de acuerdo al plan trazado.	Semestral	Preventivo	A través de la medición semestral del indicador de gestión: "cumplimiento de las actividades establecidas en el plan anual de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo"	Se deben tomar acciones de mejora que permita el cumplimiento del Plan de trabajo.	Indicador de seguimiento medido semestralmente.
			2. Inadecuado seguimiento al los recursos asignados por parte de la ARL para actividades de promoción y prevención.							Plan de trabajo teniendo en cuenta los recursos asignados por la ARL SURA (PTARL) . Realizar seguimiento semestral a su ejecución.	Semestral	Preventivo	Teniendo en cuenta la negociación inicial realizada con ARL SURA, con respecto al porcentaje de reinversión, al iniciar la vigencia se programan las actividades, profesionales y otros recursos con lo que ARL SURA apoyará la implementación del Sistema de Gestión de SST; una vez el plan de trabajo es definido semestralmente se hace seguimiento para evaluar su ejecución	Se reprograman las actividades no ejecutadas, o se redefinen actividades teniendo en cuenta las necesidades de la Universidad del Atlántico.	correos, asistencia de capacitaciones impartidas, asignación de profesionales especializados, informes técnicos de las actividades llevadas a cabo, actas de reuniones de seguimiento con la ARL.
			3. Recursos financieros asignados insuficientes.							Presupuesto Universidad del Atlántico. Solicitar los recursos para el desarrollo de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo del año siguiente.	Anual	Preventivo	Se realiza la gestión pertinente de los recursos necesarios para la ejecución de las actividades contempladas en el plan de trabajo de SST, a través de la solicitud de expedición de CDP, RP según el caso, alineado a lo aprobado en el presupuesto para el proyecto del plan de acción articulado a este riesgo.	Se hace la defensa de lo asignado en el presupuesto al proyecto del plan de acción articulado a este riesgo.	Proyecto de presupuesto, correos.
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Incumplimiento de las actividades de bienestar laboral a cargo de Talento Humano	Riesgos de Cumplimiento	1. Inadecuado seguimiento al cronograma de actividades.	1. Baja calidad de productos y servicios por desmotivación de los trabajadores. 2. Aumento de la insatisfacción del personal. 3. Deficiencias en la calidad de vida laboral.	3	Posible	2	Menor	Moderado	Indicador de gestión "Cumplimiento de las actividades del plan de bienestar laboral, asignadas al Departamento de Talento Humano" Realizar seguimientos semestrales para evaluar el cumplimiento de actividades de acuerdo al plan trazado.	Semestral	Preventivo	A través de la medición semestral del indicador de gestión: "Cumplimiento de las actividades del plan de bienestar laboral, asignadas al Departamento de Talento Humano"	Se deben tomar acciones de mejora que permita el cumplimiento del Plan de trabajo.	Indicador de gestión medido semestralmente.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			2. Dificultades en la disponibilidad de recursos.								Presupuesto Universidad del Atlántico vigente. Solicitar los recursos para la implementación de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo de acuerdo a lo establecidos en el presupuesto de la vigencia.	Anual	Preventivo	Se realiza la gestión pertinente de los recursos necesarios para la ejecución de las actividades contempladas en el cronograma de las actividades de bienestar laboral a cargo de talento humano, a través de la solicitud de expedición de CDP, RP según el caso, alineado a lo aprobado en el presupuesto para el proyecto del plan de acción articulado a este riesgo..	Se hace la defensa de lo asignado en el presupuesto al proyecto del plan de acción articulado a este riesgo.	Correos, presupuesto, CDP, RP.
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	------------	--	--	--------------------------------

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas.
- Identificar riesgos relacionados con el suministro oportuno de información a las instancias que requiera sobre el personal de planta para efectos de pensión y seguridad social
- Identificar riesgos asociados al sobrecosto en la demora de las liquidaciones de fallos judiciales

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES						
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO						
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	El producto comprado no cumple con la calidad especificada o no es entregado en el tiempo establecido	Riesgos Operativos	Demora por parte del proveedor en la entrega del producto	*Retraso en la realización de las actividades programadas *Retraso en la productividad de la dependencia solicitante	3	Posible	2 Menor	Moderado	Proveer los tiempos necesarios para que su producto o servicio sea entregado en las fechas requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Optimizar los tiempos de entrega por parte del proveedor de las requisiciones de bienes o servicios	Cada vez que se adquiere un bien o servicio	Preventivo	Se realiza énfasis en la solicitud de cotización donde se establecen los tiempos requeridos de los bienes o servicios. Y finalmente evaluaciones mediante recibido a satisfacción y seguimiento a proveedores.	En caso de recibir PQRS por incumplimiento en los tiempos de los bienes o servicios, se solicita vía correo y telefónicamente al proveedor responsable para cumplimiento de las entregas.	Evaluaciones de seguimiento a proveedores y Recibido a satisfacción por parte de la dependencia solicitante. Correos emitidos a proveedor para cumplimiento en las entregas.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			No hay concordancia entre lo ofrecido en la propuesta y lo entregado por el contratista						Proveer los producto o servicio con las especificaciones requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Confrontar los productos u servicios contratados y recibidos contra la propuesta.	Cada vez que se adquiere un bien o servicio	Preventivo	Se realiza énfasis en la propuesta donde se establecen las especificaciones de los bienes o servicios contratados. Y finalmente evaluaciones mediante recibido a satisfacción y seguimiento a proveedores.	En caso de recibir PQRS por incumplimiento en las especificaciones de los bienes o servicios, se solicita vía correo y telefónicamente al proveedor responsable para cumplimiento de las especificaciones.	Evaluaciones de seguimiento a proveedores y Recibido a satisfacción por parte de la dependencia solicitante. Correos emitidos a proveedor para cumplimiento en las especificaciones.			
			Falla de calidad de producto o servicio						Hacer efectiva la garantía del producto o servicio: Verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y de calidad del producto o servicio solicitadas en los estudios previos	Cada vez que se adquiere un bien o servicio	Preventivo	Se realiza a través de un Acta de entrega de artículos y bienes a la dependencia solicitante previamente verificadas las especificaciones y posteriormente evaluaciones mediante recibido a satisfacción y seguimiento a proveedores	En caso de recibir PQRS por calidad de los bienes o servicios, se solicita vía correo y telefónicamente al proveedor responsable para hacer uso de garantía	Evaluaciones de seguimiento a proveedores y Recibido a satisfacción por parte de la dependencia solicitante. Correos emitidos a proveedor por garantía de calidad			
			Incumplimiento al instructivo de Tiempos de las requisiciones en cuanto a las solicitudes de anticipación						proveer los tiempos necesarios para que su producto o servicio sea entregado en las fechas requeridas de acuerdo al tipo de solicitud: Optimizar los tiempos de entrega por parte del proveedor de las requisiciones de bienes o servicios	Cada vez que se adquiere un bien o servicio	Preventivo	Se realiza énfasis en la solicitud de cotización donde se establecen los tiempos requeridos de los bienes o servicios. Y finalmente evaluaciones mediante recibido a satisfacción y seguimiento a proveedores.	En caso de recibir PQRS por incumplimiento en los tiempos de los bienes o servicios, se solicita vía correo y telefónicamente al proveedor responsable para cumplimiento de las entregas.	Evaluaciones de seguimiento a proveedores y Recibido a satisfacción por parte de la dependencia solicitante. Correos emitidos a proveedor para cumplimiento en las entregas.			
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Pérdida, daño o hurto de bienes	Riesgos Operativos	Desastres naturales	*Pérdida financiera *Sanciones	4	Probable	2	Menor	Inventario de bienes de la Universidad, Seguro que ampara los bienes: Controlar y amparar los bienes de la Universidad del Atlántico para evitar pérdidas financieras	Anual	Preventivo	Se realiza inicialmente la codificación de los nuevos activos adquiridos para registro y control en los inventarios y se notifican a la aseguradora para inclusión en las pólizas vigentes.	Se realiza notificación vía correo a aseguradora las novedades presentadas por inclusión y/o pérdida de activos	Matriz de inventarios, Modulo en Software Peoplesoft, Pólizas de aseguramiento			
			Falta de ética en el personal									Proceso sancionatorio: Aplicar código de ética.	Cada vez que se presente el evento	Preventivo	Se identifica la falta de ética personal a través de las Auditoría de Control Interno, Auditoría de Entes de Control Externos.	Se da cumplimiento a las sanciones disciplinarias y legales que determine el ente de control según sea el caso.	Código de ética
			Mal manejo de equipos a custodia									Diligenciamiento de formato de préstamos de materiales y equipos: Diligenciamiento de formato de préstamos de materiales y equipos.	Cada vez que se presente el evento	Preventivo	Tabular en la base de datos las solicitudes recibidas de equipos autorizados para un mejor control del inventario.	Si no cumple con el procedimiento establecido, la empresa de vigilancia no permite el retiro del equipo de la Universidad y se notifica al responsable	Base de datos de relación de equipos en calidad de préstamo, Acta de solicitud de salida de bienes autorizadas.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Vandalismo							Inventario de bienes de la Universidad, Seguro que ampara los bienes: Controlar y amparar los bienes de la Universidad del Atlántico para evitar pérdidas financieras	Anual	Preventivo	Se realiza inicialmente la codificación de los nuevos activos adquiridos para registro y control en los inventarios y se notifican a la aseguradora para inclusión en las pólizas vigentes.	Se realiza notificación vía correo a aseguradora las novedades presentadas por inclusión y/o pérdida de activos	Matriz de inventarios, Modulo en Software Peoplesoft, Pólizas de aseguramiento
			Incumplimiento en protocolos de seguridad y vigilancia							Seguimiento y control en el formato FOR-GB-010 en cuanto a salidas y retorno de bienes a la Universidad: Actualizar la base de datos con la información de las actas de salida de equipos para seguimiento, control y mitigar riesgos adversos del inventario.	Cada vez que se presente el evento	Preventivo	Tabular en la base de datos las solicitudes recibidas de equipos autorizados y así mismo registrar los retornos que se vayan efectuando para un mejor control del inventario.	Si no cumple con el procedimiento establecido, la empresa de vigilancia no permite el retiro del equipo de la Universidad y se notifica al responsable	Base de datos de relación de equipos en calidad de prestamo, Acta de solicitud de salida de bienes autorizadas.
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Fallas y/o interrupciones eléctricas	Riesgos Operativo	Interrupción en el suministro del servicio de energía, por parte de la empresa prestadora de servicio de energía y la falta de mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo de las instalaciones eléctrica internas	Interrupción del normal funcionamiento de la universidad. Fluctuaciones de voltaje en los circuitos eléctricos internos Daños en subestaciones principales del campus universitario Daños en los equipos e instalaciones especiales de uso cotidiano para el desarrollo de actividades académicas y administrativas. Riesgos eléctricos para el personal técnico Deficiencia en el	3	Posible	2	Menor	Moderado	Seguimiento Semanal al Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024:	SEMANTAL	Preventivo	Los controles se realizan semanalmente en comité de seguimiento a las actividades programadas en el Plan Integral de Mantenimiento y al cumplimiento de las solicitudes de servicio realizadas a través de la plataforma de Tickets. El complemento del seguimiento se realiza igualmente a través del cumplimiento del Indicador de cumplimiento del PIM.	Se ajustan de acuerdo al % de cumplimiento o incumplimiento. Si depende de los recursos financieros se. Hace solicitud de éstos.	La evidencia se realiza a través de los formatos FOR-GB 024 y 039.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

mantenimiento preventivo, correctivo y predictivo de las subestaciones eléctricas del proveedor de energía

Implementar recomendaciones para cumplir con Estudio Eléctrico y Reglamento Técnico para Instalaciones Eléctricas y Alumbrado público - RETIE:

ANUAL

Preventivo

Cumplimiento con la programación de mantenimiento, preventivo, predictivo y correctivo de las instalaciones eléctricas internas.
* Realización de pruebas diagnósticas en transformadores secos y de aceite; mediciones de puesta a tierra; pruebas de aislamiento de conductores de circuitos eléctricos; pruebas con luxómetro en circuitos de iluminación.

Apoyo en la formulación de especificaciones técnicas para la elaboración de Estudios Previos Técnicos para que se realicen procesos de contratación.
Supervisión en la ejecución de contratos específicos que incluyen el componente eléctrico verificando el cumplimiento de la normativa RETIE, en:
* Mantenimiento de Subestaciones eléctricas internas por sede.
* Cambio de equipos de protección eléctrica (Subsionadores, Pararrayos, Cañuelas, Conductores eléctricos de baja y media tensión).

Realizando el seguimiento a reclamos realizados a la empresa prestadora del servicio de energía relacionados con las fallas presentadas en las acometidas externas a su cargo.

Se ajustan de acuerdo al % de cumplimiento o incumplimiento.
Si depende de los recursos financieros se. Hace solicitud de éstos.

La evidencia se realiza a través de los formatos FOR-GB 024 y GB-039.

Informes de inspección y mediciones de los sistemas y equipos.

Informes de Supervisión de los contratos que incluyen componente eléctrico a cargo del Jefe del Dpto. de Servicios Generales.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

<p>GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES</p>	<p>Fallas de seguridad de la institución</p>	<p>Riesgos Operativo</p>	<p>Falla en implementación de protocolos de seguridad y vigilancia.</p>	<p>Detrimiento patrimonial Afectación de la integridad de las personas Inseguridad al interior de la Universidad</p>	<p>3</p>	<p>Posible</p>	<p>2</p>	<p>Menor</p>	<p>Moderado</p>	<p>Diligenciamiento de informe de ejecución del control de seguridad de la institución:</p>	<p>DIARIO</p>	<p>Preventivo</p> <p>Seguimiento al contrato de Vigilancia a través de los reportes de cada cambio de turno.</p> <p>Verificación del cumplimiento de los protocolos de seguridad por parte la empresa de seguridad privada</p> <p>Verificación del cumplimiento de protocolo de seguridad para contratistas y subcontratistas y subcontratistas que ejecutan obras civiles en al a Universidad y todas las sedes.</p> <p>Verificación del cumplimiento de los protocolos de ingreso y salida de personas y vehículos.</p> <p>Verificación del cumplimiento en la dotación de armas</p> <p>Verificación de los sistemas de monitoreo electrónico - CCTV (Circuito Cerrado de Televisión).</p> <p>Verificación del mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo por parte de la firma de Seguridad Privada en los equipos del CCTV.</p> <p>Verificación del mantenimiento y documentación vigente de armas de fuego.</p> <p>Realizar Copias de las minutas de los guardas según el caso para resolución de investigaciones posteriores.</p>	<p>Se informa a la empresa de seguridad para que sean atendidos.</p> <p>Se realizan comités de seguridad para el tratamiento de las posibles situaciones que se presenten o se puedan presentar.</p>	<p>Planilla de control de seguridad. Minuta guarda de seguridad , copia. Informes supervisor de seguridad.</p> <p>Protocolos de Procedimientos.</p>
---	--	--------------------------	---	--	----------	----------------	----------	--------------	-----------------	---	---------------	--	--	---

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

										Cumplimiento de garantías, afectación de las pólizas Estudio de vulnerabilidad:	SEGÚN OCURRENCIA	Correctivo	Se realiza la verificación del incidente (Daño, pérdida, robo) de los bienes bajo custodia de la firma de seguridad privada. Interponer denuncia según sea el caso ante autoridad competente.	Se reporta a firma de seguridad privada para que inicie investigación interna. Se reporta a Jefe DPTO. DE BIENES para revisión con aseguradora el tipo de afectación. Se comunica a l Dpto. Jurídico sobre el incidente.	Oficios de notificación - correos electrónicos. Informes de seguridad. Copias de minutas de vigilancia. Pólizas de garantía.
										Realizar seguimiento y actualización periódica del inventario de almacén FOR-GB-001; FOR-DE-008.	ANUAL	Preventivo	El jefe del Dpto. de Servicios Generales Recibe y verifica el inventario suministrado por el Dpto. de Bienes y Suministros	Si no se logra verificar el inventario se realiza acta y se sellan las puerta de los espacios a los que no se tiene acceso	Base de Datos de Inventario de Almacén suministrada por Dpto. de Gestión de Bienes.
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Incumplimiento del plan integral de mantenimiento	Riesgos Operativo	Mal manejo del inventario	Desmejora de infraestructura, insatisfacción de solicitantes de servicios, incumplimiento de meta de gestión.	3	Posible	3	Moderado	Alto	Coordinar custodia de los bienes con personal De seguridad:	BIANUAL		El jefe del Dpto. de Servicios Generales realiza Verificación periódica con firma de seguridad privada al servicio de la Universidad de manera aleatoria el cumplimiento de la custodia de los bienes inventariados.	Si los espacio seleccionado se encuentra abierto y hay presencia de llave para abrirlo se realiza inventario de los bienes en su interior. Si no se puede ingresar al espacio se realiza anotación en minuta y se procede a sellar con cinta de seguridad de propiedad de la firma de seguridad los accesos al espacio.	Acta de entrega de Bienes
			personal no capacitado							Realizar capacitación del personal responsable del manejo del inventario PRO-GB-005:	ANUAL	Preventivo	El Jefe del Dpto. de Gestión de Bienes programa actualización anual del Inventario	Se realiza al Dpto. De Gestión de Bienes y Suministros	Asistencia a capacitaciones
			Poco o escaso seguimiento al plan integral de mantenimiento							Cronograma del plan integral de mantenimiento:	SEMANAL	Preventivo	Los controles se realizan semanalmente en comité de seguimiento a las actividades programadas en el Pla Integral de Mantenimiento y al cumplimiento de las solicitudes de servicio realizadas a través de la plataforma de Tickets. El complemento del seguimiento se realiza igualmente a través del cumplimiento del Indicador de cumplimiento del PIM.	Se ajustan de acuerdo al % de cumplimiento o incumplimiento. Si depende de los recursos financieros se. Hace solicitud de éstos.	La evidencia se realiza a través de los formatos FOR-GB 024 y 039.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Infraestructura en deterioro	Riesgos de Estratégico	Falta de mantenimiento programado	No disponibilidad de la infraestructura. Pérdida de recursos físicos. Pérdida humanas	1	Rara vez	2	Menor	Bajo	Auditoría de labores realizadas Cumplimiento de garantías Plan de Integral de mantenimiento:	SEMANTAL	Preventivo	Los controles se realizan semanalmente en comité de seguimiento a las actividades programadas en el Pla Integral de Mantenimiento y al cumplimiento de las solicitudes de servicio realizadas a través de la plataforma de Tickets. El complemento del seguimiento se realiza igualmente a través del cumplimiento del Indicador de cumplimiento del PIM.	Se ajustan de acuerdo al % de cumplimiento o incumplimiento. Si depende de los recursos financieros se. Hace solicitud de éstos.	FOR-GB-024 FOR-GB-039 Grabaciones comités de seguimiento semanal. -Drive.
			Falta de recursos, métodos o equipos inadecuados)							Verificación de equipos disponibles y su estado para la realización de actividades de mantenimiento preventivo, predictivo correctivo.	MENSUAL	Preventivo	Los controles se realizan mensualmente a través de la verificación del estado de funcionamiento de los equipos y herramientas con los que cuenta el Dpto. para las actividades propias de mantenimiento. El complemento del seguimiento se realiza igualmente a los equipos y herramientas que provee el outsourcing de aseo y mantenimiento.	Al no disponerse de las herramientas y equipos suficientes se incluyen dentro del contrato outsourcing de aseo y mantenimiento Requerimiento a ferretería según disponibilidad presupuestal	Formato de Estudios Previos Informes de inspección de equipos Remisiones de ferretería
GESTIÓN DE BIENES, SUMINISTROS Y SERVICIOS GENERALES	Propagación de enfermedades	Riesgos Biológico	Condiciones ambientales desfavorables.	Incapacidades, riesgos biológico, picaduras de insectos, accidentes, mordedura de serpientes.	1	Rara vez	1	Insignificante	Bajo	Fumigación Control de plagas Control en limpieza de focos de infecciones (Insalubridad):	SEGÚN OCURRENCIA	Preventivo	Se programan las actividades de fumigación de acuerdo a lo consignado en el Plan Anual de Mantenimiento	Si se presenta una situación no programada o prevista con el manejo y control de vectores y/o animales se incluye dentro de la programación de fumigación. El manejo de abejas se hace exclusivamente con el apoyo del Cuerpo de Bomberos de la Jurisdicción (Puerto Colombia, Barranquilla, Súan)	Actas de fumigación.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

									Mejorar controles de manejo de caninos, felinos, lagartos, serpientes, aves, murciélagos, abejas y roedores:	ANUAL	Preventivo	<p>Se coordina con grupo de protección de animales y programa de Biología el tratamiento a cada una de las especies.</p> <p>Personal de seguridad y aseo mantienen informado al supervisor de la presencia de animale en los diferentes espacios.</p> <p>Se realiza limpieza y ahuyentamiento de animales.</p>	Se recurre a cuerpo de bomberos de la jurisdicción para atender el manejo de animales y vectores que no se pueden controlar con el personal de la universidad	Tickets de solicitudes.
									Seguimiento trimestral Plan Integral de Mantenimiento FOR-GB-024	SEMANAL	Preventivo	<p>Los controles se realizan semanalmente en comité de seguimiento a las actividades programadas en el Pla Integral de Mantenimiento y al cumplimiento de las solicitudes de servicio realizadas a través de la plataforma de Tickets.</p> <p>El complemento del seguimiento se realiza igualmente a través del cumplimiento del Indicador de cumplimiento del PIM.</p>	Se ajustan de acuerdo al % de cumplimiento o incumplimiento. Si depende de los recursos financieros se. Hace solicitud de éstos.	FOR-GB-024 FOR-GB-039 Grabaciones comités de seguimiento semanal. -Drive.

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Revisar transversalmente el riesgo sobre la perdida de equipos, teniendo en cuenta la materialización frecuente del mismo, implementar controles efectivos que minimicen el riesgo y/o pueda ser indemnizable a través de las pólizas-
- Reforzar los controles de seguridad y acceso a las sedes de la universidad
- Reforzar los controles en el mantenimiento institucional

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO		CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA	
GESTIÓN DOCUMENTAL	Deterioro o pérdida de la información contenida en los documentos (Daño del documento, deterioro o pérdida del soporte documental Todo tipo de deterioro que pueda sufrir el acervo documental de la Universidad, que ocasione la pérdida de información relevante para la gestión institucional de la Universidad del Atlántico.)	Riesgo Operativo	Manejo inadecuado de la documentación por perforaciones mecánicas, rasgaduras y perforaciones biológicas por agentes degradantes	1. Aplicación de las sanciones establecidas en el artículo 35 de la Ley 594 de 2000, por parte de los diferentes entes de control. 2. Acciones judiciales en contra de la universidad. 3. Pérdida de la memoria histórica y cultural de la universidad. 4. Mala imagen institucional. 5. Reprocesos y pérdidas económicas.	3	Posible	4	Mayor	Extremo	Capacitaciones sobre las normas de archivo que regulan la disposición, condiciones de ubicación, conservación y consulta de la documentación que permanece en el archivo central.	Semestral	Preventivo	Actualización por parte del personal de Gestión Documental sobre los procedimientos y normas del manejo documental y gestión de archivos.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y ajustes a los procedimientos si así lo amerita.	1-Cronograma de Capacitaciones 2-listado de asistencias
			Presencia de polvo y alteración de condiciones ambientales (temperatura/humedad) de las instalaciones del archivo central ocasionando cambios del PH del soporte documental.							Aplicación del mantenimiento preventivo de saneamiento ambiental (control de temperatura, niveles contaminantes del aire).	Cuatrimestral	Preventivo	Programación de los mantenimientos preventivos y ejecución de control de humedad y niveles contaminantes del aire	Si al realizar el seguimiento al cronograma de inspecciones, se detecta una desviación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad.	1-Cronograma De Inspecciones 2- Registro de actividades realizadas.
			Proliferación de distintas plagas o agentes biológicos que afectan el soporte del acervo documental.							Aplicación del mantenimiento preventivo de agentes biológicos (control de fumigaciones, limpieza y aseo)	Cuatrimestral	Preventivo	Programación de los mantenimientos preventivos y ejecución de fumigaciones, limpieza y desinfección.	Si al realizar el seguimiento al cronograma de fumigaciones, se detecta una desviación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad.	1-Cronograma de fumigaciones 2- Actas de Fumigación
GESTIÓN DOCUMENTAL	Robo, adulteración y/o uso indebido de la información (Cuando un servidor público en ocasión del cumplimiento de sus funciones, hurte o manipule un documento, haga uso indebido de la información, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero.)	Riesgo de corrupción	1. Deficientes medidas de seguridad y prevención. Acceso al edificio de archivo central sin controles.	1. Sanciones disciplinarias, penales y fiscales. 2. Pérdida de la memoria institucional, por extravío de información o documentación. 4. Documentación no confiable por cambios realizados en el contenido o formatos de los documentos 5. Interrupción de la cadena de custodia. 6. Favorecimientos propios o a terceros. 7. Pérdida de imagen Institucional.	1	Rara vez	4	Mayor	Alto	El edificio de archivo central cuenta con seguridad y acceso restringido a personas no autorizadas.	Anual	Preventivo	1. Control de acceso mediante cerraduras. 2.No se permite el ingreso a ningún funcionario que no cumpla funciones en el Archivo Central. 3. Toda solicitud de información se realiza por correo institucional.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas,.	1. Formato de solicitud de servicio Archivo Central (FOR-GD-010). 2. Formato de control de préstamos de documentos (FOR-GD-008).

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			2. Préstamos y consultas no controladas. Falta de control y supervisión en el acceso de información física y electrónica.						Seguimiento y control a la ejecución del Procedimiento para la Consulta y Préstamos de Documentos.	Semestral	Preventivo	1. Mantener actualizados los conocimientos del personal de Gestión Documental y dar cumplimiento en la atención y solución de los diferentes tipos de requerimientos interpuestos a la Universidad del Atlántico. 2. Para mantener la integridad de los documentos y la información contenida en ellos, no se permite extraerlos bajo ninguna circunstancia, por lo que la información es suministrada digitalmente a través de correo institucional.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y ajustes a los procedimientos si así lo amerita.	1. Cronograma de capacitaciones y listado de asistencia. 2. Formato de solicitud de servicio Archivo Central (FOR-GD-010). 3. Formato de control de préstamo de documentos (FOR-GD-008).	
			3. Transferencias documentales no controladas y supervisadas						Seguimiento y control del Procedimiento de Transferencia Documental	Semestral	Preventivo	A través del seguimiento del cronograma de transferencias documentales y el control del procedimiento de las transferencias.	Si al realizar el seguimiento al cronograma de transferencias documentales, se detecta una desviación, como la capacidad de espacio físico para la recepción de las transferencias para lo cual se ha solicitado de manera reiterativa la ampliación del archivo central a la oficina de planeación para evitar que se siga presentando esta situación.	1. Cronograma de Transferencias. 2. Base de datos. 3. Acta de levantamiento de información. 4. Formato único de inventario documental (FOR-GD-001). 5. Formato de rótulos para carpetas de archivo (FOR-GD-011). 6. Formato rotulo de unidad documental (FOR-GD-006).	
			4. Ausencia de cultura, ética y buen gobierno, por parte de los funcionarios y/o personal operativo responsables						Aplicación y promoción de la ejecución del Manual Procedimental de Gestión Ética y Buen Gobierno.	Según ocurrencia	Preventivo	Capacitaciones periódicas	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas, aplicación de sanciones por acciones recurrentes.	1-Cronograma de Capacitaciones 2-listado de asistencias	
GESTIÓN DOCUMENTAL	Entrega inoportuna de comunicaciones oficiales recibidas (Demoras en la entrega de correspondencia de la universidad.)	Riesgo Operativo	1. Datos del destinatario incorrectos o incompletos. Devoluciones por errores en su contenido o firmas.	1. Atrasos en el adecuado desarrollo de las actividades misionales. 2. Pérdida de acceso a la información y sanciones por requerimientos no cumplidos.	4	Probable	3	Moderado	Alto	Seguimiento y control a la ejecución de los siguientes procedimientos: 1. Atención al Ciudadano 2. Devolución de documentos recibidos en la ventanilla única de radicación y tramitados a través del sistema ORFEO. 3. Recibo y distribución de comunicaciones oficiales internas tramitados a través del sistema ORFEO.	Mensual	Preventivo	Mantener actualizados los conocimientos del personal de Gestión Documental y dar cumplimiento en la atención y solución de los diferentes tipos de requerimientos interpuestos a la Universidad del Atlántico	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y ajustes a los procedimientos si así lo amerita.	1. Cronograma de Capacitaciones y listado de asistencias. 2. Planilla de entrega interna. 3. Registro en el Sistema ORFEO. 4. Planilla de entrega de cada dependencia. 5. Planilla de devolución de empresa de mensajería de correo certificado. 6. Registro en ORFEO. 7. Planilla de

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			2. Pérdida de documentos por falta de control y seguimiento.																entrega de destinatario.
			3. Mal manejo del programa de Gestión Documental (sistema ORFEO), para generar respuestas a través de este de manera adecuada.																1. Informe de comunicaciones oficiales recibidas y despachadas. 2. Planilla de entrega interna. 3. Registro en el Sistema ORFEO. 4. Planilla de entrega de cada dependencia.
			1. Pérdida de la información digitalizada por fallas en el software/hardware.	1. Pérdida de información contenida en los documentos de los archivos central e histórico. 2. Pérdida acceso a la información y por sanciones por incumplimiento a los requerimientos.	3	Posible	3	Moderado	Alto	1. Equipos y herramientas tecnológicas en óptimo estado. 2. Seguimientos periódicos a los índices de digitalización de documentos.	Mensual	Preventivo	Se realiza seguimiento al mantenimiento preventivo de los equipos y copias de seguridad de toda la información de manera periódica.	Acciones correctivas. Cambio de equipos por mal funcionamiento.	1-Cronograma de mantenimiento de equipos 2- actas de ejecución.				
GESTIÓN DOCUMENTAL	Proceso de digitalización incompleto, ilegible o nulo. (Pérdida de los documentos debido a que no se están generando copias digitales o de manera inadecuada.)	Riesgo Operativo	2. Curva de aprendizaje prolongada en el uso de las herramientas tecnológicas de apoyo a la gestión documental.							2. Capacitaciones periódicas.	Semestral	Preventivo	Instrucciones en el manejo de los equipos y uso de herramientas tecnológicas	Si al realizar el seguimiento al cronograma de capacitaciones, se detecta una desviación se hace el ajuste correspondiente reprogramando la capacitación.	1-Cronograma de capacitaciones 2- listados de asistencias				
			1. Desconocimiento por parte de los usuarios de la Ventanilla Electrónica para el registro de PQRSDF	1. Pérdida de acceso a la información. 2. Insatisfacción de los usuarios internos y externos con la atención recibida. 3. Sanciones disciplinarias contempladas en la ley 1755 de 2015.	5	Casi seguro	2	Menor	Alto	Publicación del aplicativo en la página Web de la Universidad. Como principal canal de acceso a la información.	Trimestral	Preventivo	Divulgación y promoción de la herramienta e instrucción del uso del aplicativo .	Mantenimiento y actualización de la herramienta de Ventanilla electrónica.	1. Registro Ventanilla Electrónica UA 2. Registro Sistema ORFEO. 3. Cronograma y registro de ejecución de actualización.				
GESTIÓN DOCUMENTAL	Demoras en el trámite y gestión de las PQRSDF (Responder por fuera de los términos de ley establecidos las PQRSDF).	Riesgo de cumplimiento	2. Falta de compromiso de las dependencias en gestionar o darle trámite a una petición.							Seguimiento y control de la ejecución del procedimiento de Atención al Ciudadano	Trimestral	Preventivo	Mantener actualizados los conocimientos del personal encargado de dar cumplimiento en la atención y solución de los diferentes tipos de requerimientos interpuestos a la Universidad del Atlántico.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y ajustes a los procedimientos si así lo amerita.	1-Cronograma de Capacitaciones 2-listado de asistencias				

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Incumplimiento de la norma que regula los Derechos de Petición (ley 1755 de 2015). Donde se determina los tiempos de respuesta.						Reporte de las solicitudes quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones recibidas en el periodo correspondiente.	Trimestral	defectivo	Determinar el % de cumplimiento en la oportunidad de las respuestas.	Efectuar las recomendaciones que sean necesarias y la toma de decisiones por parte de los responsables del proceso para mejorar el servicio.	1. Registro Ventanilla Electrónica UA 2. Registro Sistema ORFEO. 3. Informe a las solicitudes quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones recibidas en el periodo correspondiente.	
GESTIÓN DOCUMENTAL	Riesgo de seguridad y privacidad de la información contenida en el sistema orfeo. (cuando por ocasión de fallas en el sistema, desactualización de este o desinformación de los protocolos se ponga en riesgo a la información de la universidad por filtraciones informáticas)	Riesgo Operativo	El mal uso del sistema orfeo		3	4			Capacitaciones sobre las protocolos de seguridad de la información	Semestral	Preventivo	Actualización por parte del personal de Gestión Documental.	Corrección de los posibles errores, mejorar conductas no adecuadas y ajustes a los procedimientos si así lo amerita.	1-Cronograma de Capacitaciones 2-Listado de asistencias	
			manejo inadecuado de datos críticos		3	4	Posible	Mayor	Extremo	Mantenimiento de los protocolos de seguridad de la información .	Semestral	Preventivo	Programación de los mantenimientos preventivos y ejecución de control.	Si al realizar el seguimiento al cronograma de mantenimientos, se detecta una materialización de los riesgos se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad. Haciendo los mantenimientos correctivos pertinentes, pues el sistema está en la nube	1-Cronograma De Inspecciones 2- Registro de actividades realizadas.
			ingreso al sistema orfeo por parte del personal desvinculado a la universidad.		3	4				Actualización periódica de usuarios que no tienen vínculo contractual vigente con la universidad .	Según ocurrencia	Preventivo	Listado de funcionarios con vínculo contractual vigente expedido por la oficina de talento humano	inactivación en el sistema orfeo de usuarios sin vínculos contractual	1-Solicitud de listado de personal activo en la universidad

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Identificar riesgos y establecer controles sobre la información que se encuentra por fuera del dominio de la universidad con ocasión dl trabajo a distancia
- Reforzar los controles y el seguimiento a los responsables de dar respuestas oportunas y efectivas de las PQRS

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES																		
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO	RIESGO INHERENTE																
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA											
CONTROL INTERNO	Incumplimiento en la elaboración y ejecución del programa anual de auditorías	Riesgos de Cumplimiento	Falta de formación y capacitación del responsable de proceso y del equipo auditor	1. Sanciones legales 2. Pérdida de recursos. 3. Deficiencia del sistema de control interno.	4	3	Alto	1. Competencia del equipo de trabajo de la OCI: Verificar que todo el equipo humano tenga la formación y las competencias en la normatividad, procedimientos y técnicas de auditoría y control interno. Solicitar curso de formación cada vez que ingrese personal nuevo.	Según necesidad	Preventivo	Se solicita al Departamento de Talento Humano la capacitación al personal de planta sobre los temas pertinentes a la OCI y se solicita al personal contratado un curso de conocimiento en normas y técnicas en control interno.	Si se detecta debilidad en la competencia de los auditores, el jefe de la OCI solicitará la capacitación correspondiente al personal de planta y contratado	Certificados de capacitación del personal de planta y contratistas. Correo de solicitud de capacitación del personal de planta y contratistas en temas de control interno y auditorías												
			Falta de compromiso por parte del proceso auditado para que se realice la auditoría interna		4	3								2. Procedimiento de auditorías PRO-CI-005: Cumplir con las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para lograr la programación, preparación, desarrollo, reporte, seguimiento y cierre de las auditorías aprobadas en el programa anual	Permanente	Preventivo	Se socializa en la reunión de apertura el procedimiento de auditorías y se establecen responsabilidades y compromisos de los procesos auditados para el ejercicio de auditoría y entrega de evidencias.	Si no se cumple con lo establecido en el procedimiento se envían oficios de solicitud reiterando el compromiso para establecer nuevas fechas y se modifica el plan de auditorías	Correos electrónicos, Oficios de solicitud de información						
			Falta de seguimiento y control del programa de auditoría por parte del responsable del proceso de Control Interno		4	3														3. Reuniones de seguimiento y control: Realizar reuniones periódicas para hacer seguimiento a la ejecución de auditorías aprobadas en el plan anual.	Trimestral	Preventivo	Se realiza por parte del jefe de la OCI reuniones trimestrales para determinar el grado de ejecución del programa anual de auditorías	Si al realizar el seguimiento al programa de auditorías, se detecta una modificación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad.	Programa de Auditoría. Acta de reunión de seguimiento, seguimiento a la medición del indicador: Porcentaje de cumplimiento del Programa de Auditorías.
			Interrupción de las labores académicos-administrativas.		4	3																			

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

CONTROL INTERNO	Falta de fomento de la cultura de autocontrol.	Riesgos Operativos	Inexistencia de programas de capacitación y apoyo al autocontrol.	1. Pérdida de recursos físicos, humanos y económicos. 2. Sanciones disciplinarias. 3. Sanciones de antes de control externos. 4. Mala calificación del control interno.	3	Posible	2	Menor	Moderado	1. Fomento de la cultura de autocontrol en la gestión administrativa: Se planifica y se ejecuta el programa anual para el fomento del autocontrol en la gestión administrativa	Anual	Preventivo	Anualmente se programan las actividades que se desarrollarán para fomentar el autocontrol en la gestión administrativa aprobado por el Jefe de la OCI	Si al realizar el seguimiento al programa de autocontrol, se detecta una modificación se hace el ajuste correspondiente al programa para que se cumpla a cabalidad.	Seguimiento a la medición del indicador: Porcentaje de Cumplimiento de actividades para fomento de autocontrol.
			Falta de interés del personal administrativo en el fomento del autocontrol.		3		2			2. Fomento de la cultura de autocontrol en la gestión administrativa: Se planifica y se ejecuta el programa anual para el fomento del autocontrol en la gestión administrativa	Anual	Preventivo	Se desarrollan las actividades planificadas, transmitiendo mensajes, boletines y noticias a través de los medios de comunicación institucional.	Para determinar el impacto del programa se realizará una encuesta de percepción.	Correos electrónicos, boletines, noticias a través de la página web institucional. Seguimiento a la medición del indicador: Porcentaje de Cumplimiento de actividades para fomento de autocontrol.
CONTROL INTERNO	Uso indebido de la información	Riesgos de Corrupción	Falta de ética del recurso humano.	1. Pérdidas de credibilidad. 2. Sanciones disciplinarias.	1	Rara vez	5	Catastrófico	Extremo	Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Según ocurrencia	Preventivo	Se identifica al responsable del riesgo materializado y se da traslado a la oficina de Control Disciplinario para la apertura del caso. En el caso de las OPS se remite el caso a la oficina jurídica	Se investigan las causas del hecho ocurrido a través de un llamado a descargos al responsable directo (Funcionario de planta y/o contratista)	Acta de reunión con el funcionario responsable. Oficios remitidos a la oficina de Control Disciplinario y Jurídica
					1		5			Proceso sancionatorio: Aplicación de sanciones disciplinarias al personal de planta y aplicación de la cláusula séptima del contrato de prestación de servicios para los contratistas	Según ocurrencia	Preventivo	Se identifica al responsable del riesgo materializado y se da traslado a la oficina de Control Disciplinario para la apertura del caso. En el caso de las OPS se remite el caso a la oficina jurídica	Se investigan las causas del hecho ocurrido a través de un llamado a descargos al responsable directo (Funcionario de planta y/o contratista)	Acta de reunión con el funcionario responsable. Oficios remitidos a la oficina de Control Disciplinario y Jurídica
CONTROL INTERNO	Incumplimiento a los seguimientos programado	Riesgos de Cumplimiento	Incumplimiento al procedimiento de seguimiento a las auditorias.	1. Falta de controles efectivos para el mejoramiento del sistema de control interno. 2. Dificultad para evaluar el mejoramiento continuo	3	Posible	2	Menor	Moderado	Cumplimiento y seguimiento al Procedimiento PRO-CI-001: Procedimiento para auditorias de seguimiento a los planes de mejoramiento.	Anual	Preventivo	Se solicita a los procesos auditados los planes de mejoramiento y se hace seguimiento a los mismos, identificando el grado de avance de las acciones propuestas para mitigar el hallazgo	Si se detecta debilidad en la elaboración y ejecución del plan de mejoramiento, solicitar el ajuste respectivo al proceso auditado	Correo electrónico, oficio de solicitud de correcciones. Informe de seguimiento de auditorias. Seguimiento a la medición del indicador: Porcentaje de recomendaciones realizadas

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

			Entrega inoportuna de los planes de mejoramiento		3	2			Software de apoyo a la gestión : Implementación del Software "LupaControl" para los planes de mejoramiento.	Según necesidad	Preventivo	Se utiliza el software Lupa Control para el desarrollo de la auditoria y el plan de mejoramiento.	Se capacita a los responsables de los procesos auditados para el manejo de los planes de mejoramiento a través del software	Correos electrónicos, listas de asistencia a la capacitación.
--	--	--	--	--	---	---	--	--	---	-----------------	------------	---	---	---

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			CONTROLES APLICADOS ANTE EL RIESGO							
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Incumplimiento del proceso de Autoevaluación de acuerdo al cronograma aprobado anualmente.	Riesgos Operativos	Falta de seguimiento a los plazos de vencimiento de fechas para realización de autoevaluaciones.	1. No hay cultura de mejoramiento por parte de los actores de la autoevaluación. 2. Devolución de solicitud de renovación. 3. Pérdida de buena imagen del programa. 4. Dificultades para realizar proceso de renovación de registros calificados. 5. Autoevaluaciones descontextualizadas. 6. No otorgamiento de la renovación	2	Improbable	3	Moderado	Moderado	1. Cronograma anual de Autoevaluaciones - Este cronograma se revisa y actualiza mensualmente, de acuerdo a la dinámica del proceso.	Semestral	Preventivo	Mensualmente se realiza reunión del equipo, para revisión de metas y avances de acuerdo a la etapa del proceso.	Se notifica al programa académico del estado actual del proceso.	Correo de notificación del seguimiento.
			Desconocimiento de la normatividad de autoevaluación por parte de los responsables del Programa.		2		3			2 Cronograma de Plan de Trabajo - Es una herramienta de seguimiento y registro de actividades y estados de los procesos, con sus respectivos responsables.	Semestral	Preventivo	Se envía cronograma de trabajo a las decanaturas una vez sea aprobado por el Comité General de Autoevaluación Institucional y Acreditación de la Universidad del Atlántico	Notificación a las facultades a inicio de semestre con los cronogramas construidos.	Envío cartas de notificación a las facultades.
			Incumplimiento del plan de trabajo propuesto para los procesos de autoevaluación de las Facultades		3		3			3 Equipo del DCID para el acompañamiento permanente en los procesos de autoevaluación (actas, cronograma de autoevaluación del programa, capacitaciones, revisión de documentos)	Semestral	Preventivo	Reunión semanal del equipo de trabajo del Departamento de Calidad Integral en la Docencia, para revisión de los avances en los seguimientos y procesos de autoevaluación	Se notifica a la decanatura del incumplimiento del cronograma, cuando este no avanza por parte de la coordinación del programa y/o autoevaluación.	Correos de notificación.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Negación de la solicitud de renovación de la acreditación de un Programa Académico	Riesgos Estratégicos	Falta de Seguimiento a fechas de vencimiento de acreditación.	1. Pérdida de la buena imagen del Programa. 2. Incumplimiento de las metas del Plan Estratégico. 3. Desmotivación del personal docente y estudiantes del programa.	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	Realizar seguimiento semanal al cronograma de las autoevaluaciones de los programas y fechas de vencimiento de las acreditaciones	Trimestral	Preventivo	Se revisa el estado de cumplimiento de las tareas planteadas en el cronograma de trabajo.	Son enviadas al correo certificado del programa, con copia a la decanatura para que se encuentren informados del estado del proceso.	Correo de notificación.
			Radicación extemporánea de solicitud de renovación de Acreditación		1		3			Seguimiento a vencimiento de plazos para radicación de solicitud de renovación de acreditación	Semestral	Preventivo	Se revisa el estado de cumplimiento de las tareas planteadas en el cronograma de trabajo.	Son enviadas al correo certificado del programa, con copia a la decanatura para que se encuentren informados del estado del proceso.	Correo de notificación.
			Incumplimiento de planes de mejoramiento		1		3			Seguimiento a Planes de Mejoramiento de los programas acreditados	Anual	Preventivo	Se capacita al programa en el uso y diligenciamiento de la herramienta de seguimiento a planes de mejoramiento.	se notifica al programa y se copia a la decanatura	Correo de notificación.
			Desmejoramiento de la Calidad del Programa		1		3			Notificación del incumplimiento de las acciones de mejora ante la alta dirección.	Semestral	Preventivo	Enviando correo electrónico, informando las dificultades encontradas ante el comité general de autoevaluación.	Son expuestas ante el comité para su evaluación y gestión.	Actas del comité general de autoevaluación y de programas.
AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Inadecuado seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional y de Programas académicos	Riesgos Operativos	Falta de lineamientos para el control y verificación del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento	1. Planes de Mejoramiento incompletos. 2. Imposibilidad de radicar planes de mejoramiento en SACES -CNA. 3. No mejoramiento del Programa. 4. No se garantiza el sostenimiento de la Acreditación Institucional	3	Posible	2	Menor	Moderado	Actualización de documentos y herramientas para seguimiento a planes de mejoramiento según factores internos y externos	Anual	Preventivo	Documentación del proceso	Se notifica al programa, a la decanatura y a la dependencia administrativa	Oficios y/o Correos de notificación.
			Asignación del seguimiento a planes de mejoramiento a personal que desconoce de esta actividad.		3		2			Capacitación a las facultades, programas y dependencias administrativas sobre el uso de herramienta de seguimiento a planes de mejoramiento.	Anual	Preventivo	Apoyo y acompañamiento para el seguimiento permanente por parte del Departamento de Calidad Integral en la Docencia en el cumplimiento a los planes de mejoramiento.	Se notifica al programa, a la decanatura y a la dependencia administrativa	Oficios y/o Correos de notificación.
			Falta de definición de la responsabilidad para destinar recursos para el cumplimiento de las actividades de los Planes de Mejoramiento		3		2			Notificar a planeación y las dependencias responsables de la asignación de recursos para el cumplimiento de las tareas derivadas de las acciones de mejora.	Anual	Preventivo	Se envía Plan de Mejoramiento a la Oficina de Planeación para su revisión.	Son notificadas oportunamente para su respectivo seguimiento y ejecución.	Oficios y/o Correos de notificación.
AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Insuficiente personal para Asesorar en los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgos Operativos	Falta de actualización en nuevos lineamientos y requisitos del Ministerio de Educación Nacional.	1. Documentos radicados en el SACES y SACES CNA que no contienen calidad en la información. 2. Procesos infructuosos para la renovación de: Registros Calificados o Acreditación en Alta Calidad.	3	Posible	2	Menor	Moderado	Capacitación permanente sobre nuevos lineamientos y Normatividad.	De acuerdo a la actualización de la normatividad del CNA	Preventivo	Se convoca a los responsables de las acciones a capacitación permanentes sobre el modelo de acreditación, y sobre las etapas del mismo.	Si hay incumplimiento de los asistentes, son notificados a su jefe inmediato	Correos de notificación.
			Falta de presupuesto para la contratación de personal capacitado.		3		2			Revisión de Hojas de Vida del personal a vincular en el proceso.	Anual	Preventivo	Se entrevista al personal a vincular	Si el personal no cumple con las competencias se reporta al jefe inmediato.	Correos de notificación.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Inconsistencia en la información registrada para los procesos de Autoevaluación y Acreditación	Riesgo Operativo	Incoherencia entre la información suministrada por las diferentes dependencias involucradas.	1. Retraso en la consolidación de la información. 2. Datos no válidos para procesar documentos. 3. Reproceso para la obtención de la información confiable.	3	Possible	3	Moderado	Alto	Solicitud, organización, procesamiento y validación de la información suministrada por la diferentes dependencias y entregada en el tiempo oportuno al cliente, para los procesos de autoevaluación institucional y/o de programas.	Semestral	Preventivo	Análisis y procesamiento de la información y bases de datos suministrada por la diferentes dependencias.	Se reporta a la dependencia generadora de la información la inconsistencia identificada, para su verificación y ajuste.	Correos de notificación y matrices de cruces.
AUTOEVALUACIÓN, ACREDITACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Alteración y/o manipulación indebida de la información consignada en las plataformas SACES y SACES CNA.	Riesgo de corrupción	Uso indebido de los dominios asignados para procesos de acreditación en la plataforma SACES CNA.	1. Falta de ética del funcionario al que se le ha asignado acceso a la plataforma SACES CNA. 2. Deficiencia en los controles para acceder a la plataforma por parte del usuario principal.	1	Rara vez	1	Insignificante	Bajo	Limitación de usuarios según el número de procesos activos en la plataforma SACES CNA.	Trimestral	Preventivo	Revisión permanente de los usuarios activos en la plataforma SACES CNA.	Se inhabilitan los usuarios y se comunica a la oficina de control disciplinario	Oficios y/o correos electrónicos.

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE CONTROLES							
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	CAUSA RAÍZ ¿Cuál es la fuente del riesgo?	CONSECUENCIAS ¿Qué pérdidas se pueden generar si se presenta el evento relacionado con los riesgos?	EVALUACIÓN DEL RIESGO INHERENTE			DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PERIODICIDAD	PRÓPOSITO	¿CÓMO SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CONTROL?	¿QUÉ PASA CON LAS OBSERVACIONES O DESVIACIONES?	EVIDENCIA		
					CALIFICACIÓN PROBABILIDAD	CALIFICACIÓN IMPACTO	CALIFICACIÓN DEL RIESGO INHERENTE								
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Emisión de decisiones no ajustadas a la Ley Disciplinaria	Riesgos Operativos	Insuficiente conocimiento del personal respecto a la normatividad vigente, por falta de capacitación aplicable a los procesos disciplinarios	Tipo penales, disciplinarios y de confianza en el Despacho.	1	Rara vez	3	Moderado	Moderado	Promover e incentivar al personal al estudio de la doctrina y jurisprudencia. La oficina cuenta con un plan de capacitaciones donde al inicio de cada año, se identifican unos temas relacionado con el derecho disciplinario con el fin de mantener actualizado al equipo de abogados y administrativo de la oficina, así como para la comunidad universitaria en general.	quincenal	Preventivo	Se revisan las actas de reuniones, donde se hace recomendación sobre temas de estudio. Seguimiento y ejecución al plan de capacitaciones diseñado por la oficina para el equipo y la comunidad universitaria.	Revisar doctrina y jurisprudencia recomendada, al momento de emitir decisiones en las actuaciones disciplinarias. Así como lo temas abordados en el plan de capacitaciones.	Acta de reuniones quincenales de la oficina, seguimiento al plan de capacitaciones.

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Exceder las facultades legales en los fallos de procesos disciplinarios.	Riesgos de Corrupción	Falta de ética del personal, participación en soborno o cohecho, prevaricato	Procesos penales y disciplinarios en contra del funcionario.	1	4	Mayor	Alto	Revisión y seguimiento permanente del desarrollo de los procesos.	Semanal	Preventivo	Revisión y seguimiento de las actuaciones disciplinarias que adelanta cada abogado con los procesos asignados.	Se envía correo con las asignaciones pendientes a cada abogado asesor.	Matriz de Excel Acceso en tiempo real a la plataforma Lupa Jurídica.
			falta de imparcialidad en el proceso.	Aplicación injusta de la norma con beneficio o afectación al sujeto procesal. Descontento e inconformidad en la colectividad universitaria.	1	Rara vez			4	Seguimiento y revisión de las proyecciones y conceptos emitidos por los colaboradores de la dependencia.	Diario	Preventivo	Una vez proyectada una actuación disciplinaria por un abogado asesor, se envía a la líder del proceso, para su revisión y aprobación.	Hasta tanto la líder de proceso no de visto bueno, no sale la actuación referida. Entonces en esos casos toca reiterar correo a la líder.
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Prescripción o archivo de la investigación por incumplimiento de los términos legales.	Riesgos de Cumplimiento	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.	Pérdida de confianza en la gestión de la Oficina, Consecuencias penales (CP ART 405, 406 y 407) y disciplinarias en contra del funcionario.	1	Rara vez	3	Moderado	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.	Mensual	Preventivo	Revisión y seguimiento a la matriz de Excel de los todos procesos y las actuaciones disciplinarias que adelanta la oficina. Acceso en tiempo real a Lupa Jurídica.	Cada abogado puede solicitar información de la matriz de Excel, en caso de que un proceso que le haya sido asignado, no este detallado, solicita se incluya en el documento. Acceder a la plataforma Lupa Jurídica y subir la información.	Matriz de Excel Acceso en tiempo real a la plataforma Lupa Jurídica.
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Imposibilidad de suministrar información confiable sobre procesos archivados o vigentes	Riesgos Operativos	Pérdida de la información por no aplicación correcta de las normas de archivo	Pérdida de confianza en la gestión de la Oficina. Procesos Penales y disciplinarios.	3		Menor	Moderado	Actualización en normas de archivo, organización de los expedientes por número de radicación de procesos, restricción del manejo de expedientes originales.	Semestral	Preventivo	Capacitación sobre archivo de expedientes digitales Una vez se inicia una actuación disciplinaria, se crea un expediente digital	Se solicita por escrito a talento humano la capacitación. El abogado asesor, en cualquier momento puede solicitar a la secretaria, el expediente digital de un proceso	Fotos de capacitación Expediente digital
			falta de digitalización de matriz de procesos vigentes y archivados		3	Posible			2	actualización de la base de datos de procesos archivados y vigentes	Diario	Preventivo	Cunado a través de una queja o informe se inicia una actuación, de inmediato se alimenta la matriz de Excel, y el software de Lupa Jurídica con el nuevo proceso.	Cada abogado puede solicitar información de la matriz de Excel, en caso de que un proceso que le haya sido asignado, no este detallado, solicita se incluya en el documento. Acceder a la plataforma Lupa Jurídica y subir la información.

Recomendaciones:

- El resultado del monitoreo del responsable del sistema de calidad y los líderes de la Oficina de Planeación identificaron observaciones en los controles y en las actividades para prevenir desviaciones de los mismos, sobre los cuales se plantearon sugerencias que serán objeto de seguimiento por control interno para determinar el porcentaje de acatamiento de las mismas
- Tener siempre disponibles las evidencias de los controles descritos en la matriz, continuar con el monitoreo a la efectividad de los controles-

INFORME DE AUDITORIA DE CONTROL INTERNO

CONCLUSION

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

El sistema de gestión de la calidad a través de sus funcionarios responsables y líderes realizaron el monitoreo de los riesgos por procesos e identificaron observaciones para la mejora, que se encuentran descritas en cada una de las matrices. En el siguiente ejercicio de corte, conforme a las fechas estipuladas en la política, se hará seguimiento a las mismas, así como a la efectividad de los controles diseñados para minimizar los riesgos.

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

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

Firmado en Original

ROBERTO HENRIQUEZ NORIEGA
Jefe