ISER

Instituto Superior de Educación Rural

vigilado Mineducación

INFORME EVALUACION GESTION DEL RIESGO TERCER CUATRIMESTRE 2024

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACION RURAL ISER

Control Interno de Gestion

www.iser.edu.co

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

INTRODUCCIÓN

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en un modelo de gestión para resultados, fomentando la mejora continua en las entidades, para cumplir con este enfoque, es esencial que las instituciones implementen medidas de control y gestión de riesgos. En este contexto, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en colaboración con la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República y el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, ha desarrollado la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas", establece criterios metodológicos para identificar y evaluar riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y financieros, como una herramienta con enfoque preventivo y proactivo que permitirá el manejo del riesgo. El Instituto Superior de Educación Rural ISER Pamplona, adoptó la Política de Administración del Riesgo mediante el Acuerdo No. 022 del 30 de agosto de 2021. “Por el cual se deroga el Acuerdo No. 018 del 27 de noviembre de 2019 y se establece la Política para la Administración del Riesgos del Instituto Superior de Educación Rural ISER Pamplona”, y desde el proceso de Direccionamiento Estratégico se define la Guía de Administración del Riesgos F-DE-01 V04 de fecha 10-07-2024.

OBJETIVO:

Evaluar la gestión del riesgo del Instituto Superior de Educación Rural ISER a través de la validación de la metodología para la formulación de riesgos y diseño de controles de cada uno de los riesgos identificados en los procesos del Instituto Superior de Educación Rural ISER, realizando recomendaciones para la mejora continua.

ALCANCE:

El alcance del presente informe abarca la evaluación de la metodología de identificación de riesgos, el diseño, ejecución y efectividad de los controles de los riesgos establecidos por los procesos, para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024.

MARCO LEGAL

- Ley 87 del 29 de noviembre de 1993.
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

- Decreto 648 del 19 de abril de 2017, artículo 17 que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, donde se definen los Roles que deben cumplir las oficinas de Control Interno de Gestión.
- Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.
- Acuerdo No. 022 del 30 de agosto de 2021 "Por el cual se deroga el Acuerdo No. 018 del 27 de noviembre de 2019 y se establece la Política para la Administración del Riesgos del Instituto Superior de Educación Rural ISER Pamplona".
- Resolución 479 de 2024, por la cual se modifica el Mapa de Procesos y Roles y Responsabilidadesdel Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto Superior de Educación Rural – ISER.
- Guía Para La Administración Del Riesgo Y El Diseño De Controles En Entidades Públicas, Versión 5 (diciembre 2020) del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Guía de Administración del Riesgos F-DE-01 V04 de fecha 10-07-2024, del Instituto Superior de Educación Rural ISER

METODOLOGIA

El proceso de Control Interno de Gestión, en ejercicio de sus funciones a través del Rol de "Evaluación de la Gestión del Riesgo" según el artículo 175 del Decreto 648 de 2017 realiza de manera cuatrimestral la Evaluación de la Gestión del Riesgo de todos los Procesos del Instituto Superior de Educación Rural ISER, teniendo en cuenta la metodología para la revisión, análisis y evaluación de la gestión del riesgo teniendo en cuenta:

1. Mapa de riesgos institucional consolidada y publicado en página web institucional del ISER versión 3.
2. La identificación de riesgos y diseño de controles para la administración de riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y fiscales de acuerdo con la normatividad adoptada por el Instituto.
3. Formular recomendaciones para adoptar acciones de mejora.

DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se desarrolla a los 69 riesgos identificados para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2024, según el mapa de riesgos versión 3 del Instituto Superior de Educación Rural ISER, publicado en el siguiente enlace:

https://www.iser.edu.co/wp-content/uploads/2024/12/MAPA-DE-RIESGOS-INST-V.03-MODIFICADO-DIC.pdf

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

Se realizó la revisión de cada riesgo identificado, el control diseñado y la evidencia soportada por los procesos generando recomendaciones de manera individual a cada uno de los procesos, donde se deben realizar acciones de mejora.

Teniendo en cuenta la política de gestión del riesgo vigente del Instituto Superior de Educación Rural ISER, esta formulada bajo la guía V5 del Departamento Administrativo de Función Pública DAFP, sin embargo el proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, implemento la Guía de Administración del Riesgo G-DE-01, donde se identifican los riesgo fiscales adoptados en la guía versión V6 del DAFP, se resalta el compromiso y apropiación de los procesos, se exhorta a realizar la actualización de la Política de Riesgos del Instituto.

El Instituto Superior de Educación Rural ISER producto del uso de la metodología para la administración del riesgo propuesta por el Departamento administrativo de la Función Pública, realiza la identificación y valoración de riesgos en los diecinueve (19) procesos que componen el mapa de procesos del ISER, distribuidos en las diferentes tipologías de riesgos como se evidencia a continuación:

TIPO DE RIESGO	TOTAL	%
GESTION	31	45%
CORRUPCION	17	25%
FINANCIERO	14	20%
SEGURIDAD DE LA INFORMACION	7	10%
TOTAL	69	100%

Tabla 1. Distribución de los riesgos

De la tabla anterior se evidencia la identificación de riesgos distribuidos de acuerdo con su tipología, los cuales se encuentran distribuidos en cada uno de los procesos como se evidencia a continuación:

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

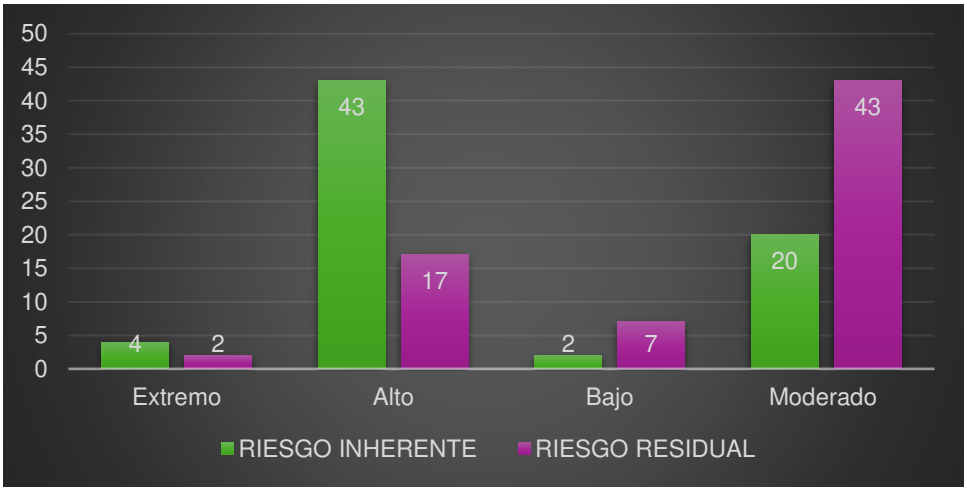
Distribución de Tipos de Riesgos por Proceso

PROCESO	No. DE RIESGOS	GESTION	CORRUPCION	SEGURIDAD DE LA INFORMACION	FISCAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	7	4	1	1	1
GESTION DEL TALENTO HUMANO	5	2	1	1	1
SISTEMA DE ASEGURAMIENTO INTERNO DE LA CALIDAD	1	1			
GESTION DE LAS TECNOLOGIA S DE LA INFORMACION Y LA	4	2	1	1	
GESTION DE LA COMUNICACIÓN Y RELACIONES PUBLICAS	3	1	1	1	
GESTION DE LA CALIDAD	3	1	1	1	
FORMACION	2	2			
EXTENSION	4	2	1	1	
INVESTIGACION	3	2	1		
BIENESTAR	4	1	1	1	1
ADMISION REGISTRO Y CONTROL	3	1	1	1	
GESTION DE MERCADEO	1	1			
GESTION DE LA CONTRATACION	4	1	1	1	1
GESTION JURIDICA	4	1	1	1	1
GESTION DE RECURSIS	8	3	2	1	2
GESTION DE MEDIOS EDUATIVOS	4	2	1	1	
GESTION DOCUMENTAL	2	1	1		
GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3	1	1	1	
CONTROL INTERNO DE GESTION	4	2	1	1	

Tabla 2. Tipo de riesgos por procesos

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

Zona de Impacto Riesgo Inherente y Residual



Fuente: Proceso de CIG.

Se observa un comportamiento positivo en la valoración del riesgo ubicados en las zonas de riesgo extremo y alto, toda vez que la implementación de los controles el objetivo de minimizar la probabilidad de ocurrencia del riesgo.

VARIACION DE RIESGOS

Al realizar la comparación del número de riesgos identificados entre el primero, segundo y tercer cuatrimestre del mapa de riesgos para la vigencia 2024, se evidencia variación en el número de riesgos identificados por los procesos, como se evidencia a continuación:

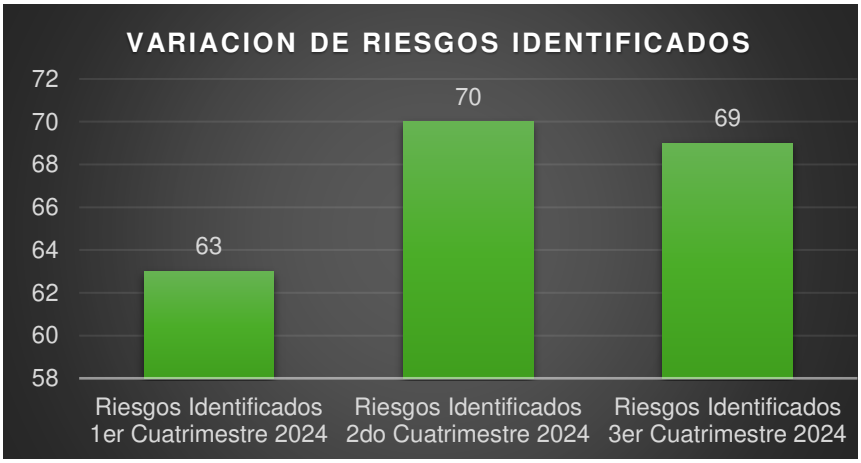


Gráfico 2. CIG

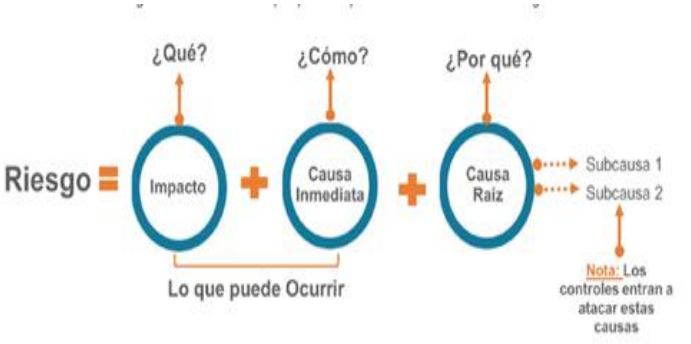
NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

De acuerdo con el grafico anterior frente segundo cuatrimestre se evidencia la disminución de un riesgo, se relaciona los cambios presentados en el tercer cuatrimestre en la identificación de riesgos por los procesos:

- Direccionamiento estratégico de ocho (8) riesgos identificados pasa a siete (7) distribuidos en (3) de gestión, uno de corrupción, seguridad de la información, y fiscal, el cambio se refleja en los riesgos de seguridad de la información pasando de 2 a uno con respecto al segundo cuatrimestre.
- Extensión, pasa de tres (3) riesgos a cuatro, (4) identificando uno por cada tipología de riesgos.
- Bienestar Institucional de cinco (5) riesgos identificados pasa a cuatro identificando uno por cada tipología, y disminuye un riesgo de gestión respecto al segundo cuatrimestre.

IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y LA METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN, SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y FISCALES.

El Instituto Superior de Educación Rural ISER, adoptó la política de Administración de Riesgos, como su Metodología para la administración de riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, conforme a lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Pública- Versión 5, de diciembre de 2020, así mismo desde el proceso de Direccionamiento Estratégico se actualizo la Guía de Administración del Riesgos F-DE-01 V04 de fecha 10-07-2024, de acuerdo a los lineamiento de Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Pública- Versión 6, de noviembre de 2022.



Fuente: Adaptado del Curso Riesgo Operativo de la Universidad del Rosario por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

Fuente. Fuente Guía Administración del Riesgo DAFP V.06

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

METODOLOGÍA PARA EVALUAR LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE GESTIÓN, CORRUPCIÓN, SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, FISCALES Y DISEÑO DE CONTROLES.

Adoptando las disposiciones emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en materia de metodología para la administración del riesgo el Instituto actualizo la Guía Administración de Riesgos G-DE-01 V04 de fecha 10-07-2024, conforme a lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Pública- Versión 6, de noviembre 2022.

- **Identificación del Riesgo:** Se realiza análisis de los riesgos identificados y sus controles que se ajusten a estructura del lineamiento de la Guía de Administración de Riesgo G-DE-01 V04 de fecha 10-07-2024, de acuerdo con su tipología.

La matriz de riesgos institucional versión 3 fue enviada al proceso de control interno de gestión en comunicación del 25 de noviembre, y modificación de la misma con fecha del 5 de diciembre de 2023.

Se realiza la evaluación de la identificación del riesgo y diseño de controles realizada por cada proceso, partiendo de los atributos como redacción y estructura del riesgo de acuerdo con su tipología donde se puede evidenciar:

Descripción del riesgo: se observa en su redacción la identificación en la forma como se puede presentar el riesgo, impacto, causa inmediata y causa raíz, teniendo en cuenta los criterios establecidos de la Guía para la administración de riesgos G-DE-01.

Diseño de los controles: en la redacción se evidencia la designación de un responsable, periodicidad, la acción de controlar y el complemento y la evidencia o registro producto de ese control.

Procesos que no se presentaron al seguimiento, y no aportaron información o evidencia de la ejecución de los controles en el drive dispuesto para tal fin o envió de evidencias por correo electrónico.

- Gestion Interna de Aseguramiento de la Calidad.
- Gestión de la Comunicación y relaciones públicas

Producto de la evaluación se generan observaciones y/o recomendaciones de forma individual por proceso como se evidencia en el anexo 1 del presente documento.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

RIESGOS MATERIALIZADOS

El Proceso de control interno de Gestión de acuerdo con las evidencias aportadas por los lideres de proceso como primera línea de defensa, y de acuerdo con la redacción en la identificación del riesgo no identifica materialización de riesgos.

De acuerdo con el informe de monitoreo por parte de la segunda línea de defensa se comparte la apreciación o alerta que se pueden presentar posibles riesgos materializados, para la cual se debe identificar posibles riegos, fortaleciendo su formulación y definiendo controles.

CONCLUSIONES

Como resultado del análisis al mapa de riesgos consolidado del Instituto Superior de Educación Rural ISER, consolidado por el proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, como segunda línea de defensa y las evidencias allegadas de la ejecución de los controles, el proceso de Control Interno de gestión considera pertinente señalar lo siguiente:

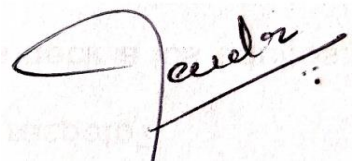
- Se evidencia variación en los riesgos identificados por algunos procesos, sin embargo, no cuenta con un registro de los cambios realizados, lo que dificulta la trazabilidad y el seguimiento de la evolución de los riesgos.
- Se evidencia mejora en la construcción e identificación de los riesgos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la guía de administración de riesgos.
- El proceso de Gestión de la Comunicación y Relaciones Públicas para la vigencia 2024, no se presento ni aporto evidencias de la ejecución de los controles, lo que dificulta su evaluación e identificación de materialización de los riesgos identificados por el proceso.
- Para la mejora continua el proceso de Control Interno de Gestión realizó recomendaciones a cada uno de los riesgos y controles identificados, es importante que estas recomendaciones sean evaluadas por cada líder de proceso determinando la pertinencia de su acogida, así como los responsables de implementar las acciones para la mejora.
- El presente informe y sus resultados se socializarán en el Comité Institucional de Coordinación de Control interno y la alta gerencia, para conocimiento y toma de decisiones.

RECOMENDACIONES

- A los lideres de Procesos dar cumplimiento en la entrega de la actualización o modificación de la matriz de riesgos de acuerdo con las recomendaciones dadas en los monitores y seguimientos en las fechas estipuladas por el proceso de Direccionamiento Estratégico y planeación para su consolidación y publicación oportuna.
- Solicitar el acompañamiento de los procesos de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Control Interno de Gestión, para mejorar en la implementación de la metodología adoptada por el Instituto

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

- Al proceso de Direccionamiento Estratégico y planeación consolidar y publicar la matriz de riegos con anticipación y no sobre la fecha de corte del seguimiento.
- Implementar un sistema de registro y seguimiento de los cambios en la matriz de riesgos, así como una revisión periódica de los controles existentes para garantizar su eficacia.
- Para los Procesos que no ejecutaron los controles definidos existe la posibilidad de que el riesgo se materialice, por lo que se recomienda revisar la pertinencia del control, es importante garantizar que los controles se lleven a cabo de manera oportuna y conforme a los procedimientos establecidos, como una herramienta eficiente y útil que mitigue el riesgo y evite su materialización.
- Para la mejora continua de los procesos se sugiere realizar las recomendaciones y/o observaciones dadas en el seguimiento sobre los riesgos y controles identificados en el anexo adjunto, para que sean evaluadas por cada líder de proceso determinando la pertinencia de su acogida, así como los responsables de implementar las acciones para la mejora.
- Se reitera Actualizar la Política de riegos de acuerdo con los lineamientos definidos en la Guía de Administración de Riesgos versión 6 del Departamento Administrativo de la Función Pública y adoptada por el Instituto en la Guía G-DE-01 V4 de fecha 10-7-2024.
- Se agradece a los lideres de procesos por la atención y disposición brindada para el seguimiento reporte de la información.



Cender Benilda Jaimes Montañez
Profesional Esp. Control Interno de Gestión
Anexo 1. Observaciones y/o Recomendaciones dadas por Control Interno de Gestión.

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor e interés debido al incumplimiento en las metas estratégicas institucionales.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	Los Líderes de Proceso, anualmente, definen los planes, indicadores y proyectos, a través de las herramientas de planeación definidas, con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional. Cuando el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico identifica que los documentos no cumplen con los requisitos establecidos comunica la novedad, a través de correo electrónico, al Líder de Proceso respectivo. **EVIDENCIA:** Herramientas de Planeación definidas para la vigencia, correo electrónico de novedad de ajustes de herramientas de planeación (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar en el riesgo como se ve reflehada la insatiscacción de los grupos de valor, asi mismo revisar la pertinencia de identificar un riesgo al incumplimiento de las metas establecidas para la vigencia en el plan de desarrollo Ajustar la redacción del control en cuanto al responsable este al alcance del proceso . Se evidencias las herramientas de planeación.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, cuatrimestralmente, realiza control y seguimiento a la ejecución de acciones formuladas, a través de informe de ejecución de herramientas de planeación para la vigencia, con el propósito de verificar su nivel de cumplimiento. Cuando se evidencie que un proceso muestre un bajo cumplimiento, se comunica, a través de correo electrónico dirigido a los Líderes de Proceso y Rector de Institución Tecnológica, la novedad identificada. **EVIDENCIA:** Informe de seguimiento a herramientas de planeación, correo electrónico de reporte de baja ejecución (en los casos que aplique).	Se realiza informe cuatrimestral del monitoreo a las herramientas de planeación por parte del proceso de Direccionamiento Estrategico y Planeación.		
				CORRECTIVO	El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, cada vez que se convoque, valida los informes producto de los monitoreos de las herramientas de planeación presentado por parte del Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de que se evalúen los resultados obtenidos de la gestión de los procesos, de acuerdo con las metas y objetivos definidos. Cuando se evidencian incumplimientos en la gestión, se deben recomendar,, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, la gestión de acciones de mejora necesarias para dar cumplimiento a las metas, proyectos u objetivos definidos. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de valoración de informe de resultados de seguimiento a herramientas de planeación, F-GD-01 Acta de Reunión de recomendación de definición de Planes de Mejoramiento (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia en la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, los controles correctivos se activan despues de materializado el riesgo. Responsable del control fuera del alcance del proceso		
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor e interés debido al incumplimiento de requisitos para generar espacios de participación, diálogo y transparencia en la gestión pública	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, anualmente, consolida en Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con la información remitida desde los procesos, a través de , con el propósito de incluir los componentes que permitan la adecuada Gestión de Riesgos, el acceso a trámites y servicios, rendición de cuentas, servicio al ciudadano y transparencia y acceso a la información pública. Cuando no se reciba información por parte de los procesos institucionales, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación debe incluir las estrategias pendientes por realizar de la vigencia anterior. **EVIDENCIA:** Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano proyectado, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano proyectado con acciones pendientes de la vigencia anterior (en los casos que aplique).	Se reitera la recomendación de inculir como se ve reflejado la afectación reputacional Se evidencia PAAC y acto administrtativo de adopción.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, cuatrimestralmente, realiza monitoreo, a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con el propósito de verificar el cumplimiento de las acciones establecidas, Cuando se requiera ajustar el plan, se debe remitir la solicitud, vía correo electrónico con la justificación respectiva dirigida al proceso de Direccionamiento Estratégio y Planeación. **EVIDENCIA:** Registro de seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, correo electrónico de solicitud de ajuste o modificación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (en los casos que aplique).	Se ajusto la redaccion del control Informes plan anticorrupicon		
				DETECTIVO	La Alta Dirección, anualmente, prepara y ejecuta el ejercicio de Rendición de Cuentas junto con el equipo coordinador, a través de la Estrategia de Rendición de Cuentas, con el propósito de generar espacios de diálogo e información sobre la gestión institucional a los diferentes grupos de valor e interés. Cuando la audiencia pública de Rendición de Cuentas no se pueda ejecutar conforme a los planeado, se debe modificar y publicar la Estrategia de Rendición de Cuentas que garantice la participación de los diferentes grupos de valor e interés. **EVIDENCIA:** Estrategia de Rendición de Cuentas, Informe de Gestión, Informe Final de Rendición de Cuentas, Registro de modificación de Estrategia de Rendición de Cuentas y registros de publicación (en los casos que aplique).	Ajustar la identificación del tipo de control. Se manitnen las evidencias del segundo seguimiento.		
				CORRECTIVO	El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, cada vez que se convoque para tal fin, evalúa los avances de las políticas relacionadas con la gestión institucional, buen manejo de recursos y relación estado ciudadano, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de conocer su estado de cumplimiento. Cuando se evidencia una baja ejecución, se dejan consignadas las acciones de mejora que se requieran para su fortalecimiento, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, indicando los responsables de su ejecución. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, F-GD-01 Acta de Reunión de formulación de Planes de Mejoramiento (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activa despues de materializado el riegos. El control solo se ejcuto en el mes de abril, no se volvio a llvar a comite de gestón y desempeño.		
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción disciplinaria debido a la no emisión oportuna de la respuesta a las PQRSFD radicadas en el Instituto.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Secretario (a) General de Institución Tecnológica bimensualmente, socializa los lineamientos de Gestión y Trámite de las PQRSFD con el fin de dar el trámite oportuno a las mismas a través de los medios indicados por parte de los solicitantes. En caso de que no se emita la respuesta dentro de los términos establecidos en la normatividad legal vigente se comunica mediante correo electrónico los lineamientos de la parte normativa que establece el deber de dar cumplimiento a la misma o en su defecto se inicia proceso administrativo. **EVIDENCIA:** Correos electrónicos, videos o tips (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la pertinencia de la identificación de riesgo de respuestas fuera de las fechas de los requerimiento de las PQRSF	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Secretario (a) General de Institución Tecnológica y el Auxiliar Administrativo adscrito a la Secretaría General, semanalmente, realizan el seguimiento al Trámite de las PQRSFD radicadas, a través del formato de seguimiento F-DE-28 Registro de las PQRSFD, con el fin de verificar los términos de respuestas establecidos en la normatividad vigente y fomentar su respuesta oportuna. Cuando se identifican incumplimientos en las respuestas a PQRSFD radicadas, el Secretario (a) General de Institución Tecnológica debe notificar, a través de correo electrónico dirigido al funcionario responsable, las novedades evidenciadas. **EVIDENCIA:** F-DE-28 Registro de las PQRSFD, correo electrónico de comunicación de novedades de respuestas a PQRSFD (en los casos que aplique).	Se ajusto la redaccion del control, se recomienda ajustar la periodicidad y la redaccion de acuerdo como se ejecuta.		
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por indisponibilidad de la infraestructura física para la prestación del servicio debido a la falta de planificación por parte del proceso y baja asignación de recursos financieros por parte de la alta dirección para la ejecución de las actividades.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación junto con el Auxiliar Administrativo adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, planifican anualmente, a través del Plan de Acción y el Plan de Mantenimiento, las acciones relacionadas con la construcción, adecuación, mejoramiento y/o mantenimiento de la infraestructura física con el propósito de garantizar su disponibilidad para la adecuada prestación del servicio. Cuando por necesidades del servicio y/o nuevas proyecciones institucionales se requiera la modificación de la planeación, se deben realizar los ajustes respectivos. **EVIDENCIA:** Plan de Acción, Plan de Mantenimiento, registros de modificación del Plan de Acción o Plan de Mantenimiento (en los casos que aplique).	Se reitera la recomendación de inculir como se ve reflejado la afectación reputacional Se ajusto la redaccion del control.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Auxiliar Administrativo adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación ejecuta, conforme al cronograma definido, el Plan de Mantenimiento preventivo de la infraestructura física, a través de los registros de mantenimiento, con el propósito de garantizar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio; cuando se requieren mantenimientos de tipo correctivo, estos se deben ejecutar de manera prioritaria y se debe ajustar el cronograma proyectado. **EVIDENCIA:** Registros de mantenimiento de la Infraestructura Física, registros de modificación al cronograma de mantenimiento (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar con el proceso de Medios educativos la pertinencia de la identificación del riesgo de acuerdo al alcance de cada uno de los proceso.		
				CORRECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación junto con el Auxiliar Administrativo adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación y los profesores con responsabilidad en el PRA, cada vez que se solicita por parte del Rector de Institución Tecnológica o por un proceso construcción, adecuación y/o mejoramiento de la infraestructura física, analizan la solicitud, a través de F-GCT-03 Estudios Previos, con el propósito de determinar los servicios a contratar y realizar los estudios previos respectivos. Cuando se requieran ajustes en la ejecución del proyecto, se deben realizar actas con el contratista, supervisor e interventor y se realiza el trámite ante el Ordenador del Gasto. **EVIDENCIA:** F-GCT-03 Estudios Previos, F-GD-01 Acta de Reunión (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del mismo, los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. No s eaporta evidenci, Estudios previos del bloque IB, restaurante..... ajustar la evidencia del control...		
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de efecto dañoso sobre los bienes públicos, por daño en los inmuebles a causa de la omisión en la ejecución de los planes de mantenimiento preventivo y correctivo.	Fiscal	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación junto con el Auxiliar Administrativo adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, planifican anualmente, a través del Plan de Acción y el Plan de Mantenimiento, las acciones relacionadas con la construcción, adecuación, mejoramiento y/o mantenimiento de la infraestructura física con el propósito de garantizar su disponibilidad para la adecuada prestación del servicio. Cuando por necesidades del servicio y/o nuevas proyecciones institucionales se requiera la modificación de la planeación, se deben realizar los ajustes respectivos. **EVIDENCIA:** Plan de Acción, Plan de Mantenimiento, registros de modificación del Plan de Acción o Plan de Mantenimiento (en los casos que aplique).	IGUAL Pendiente la evidencias	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Auxiliar Administrativo adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación ejecuta, conforme al cronograma definido, el Plan de Mantenimiento preventivo de la infraestructura física, a través de los registros de mantenimiento, con el propósito de garantizar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio; cuando se requieren mantenimientos de tipo correctivo, estos se deben ejecutar de manera prioritaria y se debe ajustar el cronograma proyectado. **EVIDENCIA:** Registros de mantenimiento de la Infraestructura Física, registros de modificación al cronograma de mantenimiento (en los casos que aplique).	IGUALel control esta redactado coo detecetivo y es preventivo se recoeminda inlcuir en la rdesviación el ajuste del cronograma		
				PREVENTIVO	El Secretario (a) General de Institución Tecnológica comunica, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, los términos de vencimiento de los períodos de los órganos de Gobierno Institucional con el fin de que se emita los lineamientos para la elección de los mismos, establecer los criterios para su elección, conforme a lo definido en la normatividad interna; Cuando se evidencia que no se han inscrito aspirantes a la convocatoria el Secretario (a) General de Institución Tecnológica debe declarar la convocatoria desierta mediante acto administrativo. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de comunicación de términos, Resolución de declaración desierta del proceso (en los casos que aplique).	SE AJUSTO LA REDACCION DEL CONTROL Actos administartvos de convocatorias		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas en beneficio personal o de un tercero, con el fin realizar el proceso para la elección de representatividades sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Corrupción	ALTO	DETECTIVO	El Secretario (a) General de Institución Tecnológica cada vez que esté vigente una convocatoria para elección de representatividades ante los órganos de gobierno Institucionales, revisa el cumplimiento de los requisitos de los aspirantes inscritos a las diferentes representatividades a través de F-GD-01 Acta de Reunión y publica en la página web Institucional los aspirantes que cumplen o no los requisitos de acuerdo con los plazos establecidos en el acto administrativo. Cuando algún aspirante solicite información del cumplimiento de requisitos, el Secretario (a) General de Institución Tecnológica debe dar respuesta dentro de los términos establecidos en la normatividad legal vigente, a través de comunicación institucional. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de verificación de requisitos, Publicación de listado de admitidos y no admitidos, comunicación oficial (en los casos que aplique).	Publicacion en pagina institucional	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	Los jurados de votación designados por el Secretario (a) General de Institución Tecnológica, Cada vez que se convoca a elección, validan los resultados en el proceso de elección de representatividades, a través del acta de escrutinio correspondiente, con el propósito de realizar la apertura, escrutinio y cierre del proceso de elección. Cuando se evidencian novedades en el conteo realizado, los jurados de votación deben describir las observaciones presentadas en el acta de escrutinio correspondiente. **EVIDENCIA:** Acta de instalación, cierre y escrutinio, Acta de instalación, cierre y escrutinio con observaciones (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustra la redacción del control, que el mismo este al alcance de la Secretaria General. Se evidenica Acta de verificación de requisitos.		
				PREVENTIVO	Los Profesionales Especializados adscritos al proceso de Control Interno de Gestión y de Gestión Jurídica y de Contratación, cada vez que se convoca a elección de representatividades de los órganos de gobierno, acompañan y vigilan el desarrollo del proceso con el fin de promover la transparencia dentro del mismo. En caso de que no se presenten las profesionales Especializados adscritos al proceso de Control Interno de Gestión y de Gestión Jurídica y de Contratación se debe dejar constancia secretarial dentro del expediente. **EVIDENCIA:** Constancia de acompañamiento y vigilancia, Constancia Secretarial (en los casos que aplique).	Se erecomieda ajustar la redacción del control en cuanto al responsable, y la evidencia.		
Direccionamiento Estratégico y Planeación	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar una modificación no autorizada lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información crítica del proceso.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, continuamente, almacena la información, conforme a los lineamientos emitidos a través de las Tablas de Retención Documental, con el propósito de salvaguardar la información generada desde el proceso. En caso de que las Tablas de Retención Documental se encuentren desactualizadas, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación solicita, a través de correo electrónico, la actualización de estas al proceso de Gestión Documental. **EVIDENCIA:** Registros de archivo de documentos conforme a las TRD, correo electrónico de solicitud de actualización de TRD (en los casos que aplique).	Se ajusto la redacción del riesgo Se evidencia pantallazo del archivo digital del proceso de Dirreccionamiento Estrategico y Planeación	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, continuamente, genera copias de seguridad de la información del proceso, a través de jobs, con el propósito de salvaguardar la información crítica. Cuando se evidencian fallas de ejecución de los jobs, se debe realizar mantenimiento a los sistemas de información dispuestos para tal fin. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad automáticas, registros de mantenimiento de sistemas de información (en los casos que aplique).	se elimo el riesgos de seguridad de la informacion de la perdida de información de la secretaria general. Se recomienda ajustar el responsable del control.		
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción de Organismos de Control debido a la vinculación de personal sin el cumplimiento de los requisitos definidos.	Gestión	MODERADO	DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Talento Humano, cada vez que se va a vincular nuevo personal, verifica que, para el personal administrativo, a través del formato F-GTH-14 Verificación de Requisitos para Posesión, la información aportada por el nuevo personal corresponda a los requisitos de vinculación establecidos. En caso de encontrar información faltante, se solicita al nuevo personal, a traves de correo electronico, la información que permita continuar con el proceso de vinculación. **EVIDENCIA:** F-GTH-14 Verificación de Requisitos para Posesión diligenciada y correos electronicos donde se solicite información (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control. En ultimo cuatrimestre se realizo la posesión del Vicerrector Academico . Ing, Mauricio Zafra y Decao de la Facultad de Ciencias Sociales Fabian Atistobulo Rico.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación, cada vez que se va a vincular nuevo personal, valida, a través del formato F-GTH-14 Verificación de Requisitos para Posesión, la validez de la información aportada por el nuevo personal. En caso de identificar incumplimientos, se notifica al proceso de Gestión del Talento Humano, a través de correo electronico, la inconsistencia identificada. **EVIDENCIA:** F-GTH-14 Verificación de Requisitos para Posesión diligenciada y correos electronicos de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	El responsable del control no esta alance del proceso… Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción, los controles correctivos se activa despues de materializado el riego. Se recomienda revisar la redacción del control		
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los Organismos de Control debido al incumplimiento de los requisitos en el proceso de entrega de cargos por retiro o cambios de área funcional.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Talento Humano, cada vez que se genere la novedad de retiro o cambio de área funcional, conforme al procedimiento de Retiro, comunica a través de correo electrónico al funcionario saliente, la notificación de retiro del cargo y los tiempos de entrega de este. Cuando el funcionario saliente no esté de acuerdo con esta acción, debe informar al proceso de Gestión del Talento Humano, a través de correo electrónico, la novedad. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de notificación de retiro o cambio de área funcional, correo electrónico de no aceptación de retiro o cambio de área funcional.	El riesgo esta identificado por retiro o cambio de area funcional. Se recomienda revisar la redacción y desviación del control.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El funcionario saliente debe realiar la entrega del cargo, cada vez que se genere la novedad de retiro o cambio de área funcional, a través del diligenciamiento de los formatos F-GTH-12 Acta de Informe de Entrega de Cargo y F-GTH-13 Certificado de Entrega de Cargo. Cuando se evidencia incumplimiento por parte de los servidores respecto de la entrega de cargo, se debe reportar, a través de correo electrónico, la novedad al proceso de Control Interno de Gestión para que adelante las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de comunicación de retiro, F-GTH-12 Acta de Informe de Entrega de Cargo diligenciado y F-GTH-13 Certificado de Entrega de Cargo diligenciado y correo electrónico de notificación de incumplimiento al proceso de Control Interno de Gestión (en los casos que aplique).	El control esta diseñado para la entrega del cargo por parte del funcionario saliente. Se recomienda ajustar la redacción del control.		
				CORRECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, cada vez que el proceso de Gestión del talento Humano comunica la novedad, debe solicitar a los funcionarios necesarios, a través de correo electrónico, la entrega de cargo conforme a los lineamientos definidos y aplicables. Cuando se evidencia que la entrega no se realiza, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, a través de correo electrónico, informa a los funcionarios correspondientes el inicio de acciones disciplinarias necesarias. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de entrega de cargo, correo electrónico de notificación de acciones disciplinarias.	Revisar la pertinencia en la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción, los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. Se recomienda revisar la redacción del control, el responsable no esta alcance del proceso.		
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por liquidación de salarios, seguridad social y parafiscales debido a la omision de la normativa legal vigente aplicable.	Fiscal	MODERADO	DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión del Talento Humano, mensualmente, realiza la preliquidación de la nómina de funcionarios del instituto, a través del sistema contable. Cuando se identifican liquidaciones erróneas, se debe configurar, a través del sistema contable, las inconsistencias evidenciadas. **EVIDENCIA:** Reporte de liquidación de nómina, configuración de factores de liquidación de nómina (en los casos que aplique).	Se recomienda incluir en el control atravez del sistema contable de acuerdo a las novedades de nomina reportadas…. y como identificas las inconsistencias. Se recomieda incluir como control la liquidación previa que realiza en la hoja de calculo. Revisar la perticencia en la identificacion del tipo de control.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, mensualmente, realiza la validación de la liquidación de la nómina de funcionarios del instituto, a través del sistema contable. Cuando se identifican los reportes contables con inconsistencias, se realizan ajustes, a través del sistema de información contable, sobre las inconsistencias evidenciadas. **EVIDENCIA:** Reporte contable, Registros de ajuste en sistema de información contable (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia en la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a Beneficio propio o de un particular con el fin de alterar o modificar la liquidación de la nómina	Corrupción	ALTO	DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión del Talento Humano, mensualmente, a través del sistema de información TNS carga las novedades de nómina con el propósito de realizar las adiciones y/o descuentos necesarios a cada funcionario. Cuando detecta diferencias entre las novedades reportadas, a través del sistema de información TNS, corrige los registros corresponditnes. **EVIDENCIA:** Registros de cargue de novedades en el sistema de información TNS, corrección de novedades en el sistema de información TNS.	SE evidenica tiras de pago.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión del Talento Humano, mensualmente, realiza la preliquidación de la nómina de funcionarios del instituto, a través del sistema contable. Cuando se identifican liquidaciones erróneas, se debe configurar, a través del sistema contable, las inconsistencias evidenciadas. **EVIDENCIA:** Reporte de liquidación de nómina, configuración de factores de liquidación de nómina (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la pertienecia de unificar el control 1 y 2 asi como la identificacion del tipo de control		
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, mensualmente, realiza la validación de la liquidación de la nómina de funcionarios del instituto, a través del sistema contable. Cuando se identifican los reportes contables con inconsistencias, se realizan ajustes, a través del sistema de información contable, sobre las inconsistencias evidenciadas. **EVIDENCIA:** Reporte contable, Registros de ajuste en sistema de información contable (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la redacción del control, y que el responsable este al alcance del proceso para su ejecución.		
Gestión del Talento Humano	Ausencia de políticas de control de acceso puedan facilitar la modificación o pérdida de confidencialidad de la información al sistema contable TNS.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que existe la necesidad, gestiona la asignación de roles al sistema de información, a través de correo electrónico, con el propósito de administrar las acciones de nómina. Cuando se evidencian errores en la asignación del rol, el Rector de Institución Tecnológica, informa al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través de correo electrónico, las novedades detectadas. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de asignación de rol, correo electrónico de información de novedades asignadas al rol (en los casos que aplique).	Se recomeidna revisar la redacción del control, que este al alcance del proceso el responsable de ejecutar el control.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión del Talento Humano, cada vez que se generan liquidaciones de nómina, descarga, a través del sistema de información, los reportes de liquidación soporte del proceso. Cuando no se puedan generar los reportes, se solicita, a través de correo electrónico, la asistencia técnica requerida. **EVIDENCIA:** Registro de tiras de pago, acumulado por conceptos y reporte seguridad social y parafiscal, correo electrónico de solicitudes de asistencia técnica, (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la pertienecia de unificar el control 1 y 2 asi como la identificacion del tipo de control Reporte tiras de pago		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad	Posibilidad de afectación económica y reputacional por multa y sanción del Ente Regulador debido al incumplimiento de las condiciones de calidad de los Programas Académicos vigentes.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad, anualmente planifica, a través de la Herramienta de Monitoreo de Autoevaluación de Programas Académicos, los procesos de Autoevaluación de Programas Académicos a ejecutar durante la vigencias con el propósito de dar cumplimiento a las disposiciones normativas aplicables. En caso de evidenciar el vencimiento de los términos de los procesos de Autoevaluación de Programas Académicos, se debe informar, mediante correo institucional, al Vicerrector de Institución Tecnológica la novedad detectada. **EVIDENCIA:** Herramienta de monitoreo de Autoevaluación de Programas Académicos proyectada, correo electrónico de novedad de vencimiento de términos de Autoevaluación de Programas Académicos (en los casos que aplique).	No se presento al seguimiento, ni aporto evidencias	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad, de acuerdo al cronograma establecido, ejecuta los procesos de Autoevaluación de Programas Académicos, a través de la Matriz de Autoevaluación de Programas Académicos, con el propósito de mejorar el desempeño de los Programas Académicos y dar cumplimiento a la normatividad legal aplicable. Cuando se evidencian incumplimientos de las Condiciones de Calidad, se deben proyectar los planes de mejoramiento necesarios que permitan subsanar la condición evidenciada. **EVIDENCIA:** Informe de Autoevaluación de Programas Académicos, Planes de Mejoramiento proyectados (en los casos que aplique).	No se presento al seguimiento, ni aporto evidencias		
				CORRECTIVO	El proceso de Control Interno de Gestión, de acuerdo a la programación anual establecida, realiza seguimiento a la ejecución de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento de los Programas Académicos, a través del F-CIG-04 Plan de Mejoramiento, con el propósito de monitorear su nivel de cumplimiento. Cuando se evidencie incumplimiento del Plan de Mejoramiento proyectado, se debe notificar al Vicerrector de Institución Tecnológica, a través de correo electronico, el informe de seguimiento con la novedad registrada. **EVIDENCIA:** F-CIG-02 Plan de Auditoría de Gestión diligenciado, informe de seguimiento y correo electrónico de reporte de seguimiento (en los casos que aplique).	No se presento al seguimiento, ni aporto evidencias		
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y/o multas de Organismos de Control debido al uso software e infraestructura de TI sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se requiera, adquiere, a través de F-GCT-06 Contrato y/o Convenio, las licencias de uso de la infraestructura TI con el propósito de dar cumplimiento a la normatividad legal vigente. Cuando se evidencian vencimientos o necesidades de nuevas licencias, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación solicita al Rector de Institución Tecnológica, a través de correo electrónico, la renovación y/o compra de licenias requeridas. **EVIDENCIA:** F-GCT-06 Contrato y/o Convenio de adquisición de licencias, correo electrónico de solicitud de adquisición y/o renovación de licencias (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control que el responsable de su ejecuci´n este al lacance del proceso. Lider no se presento al seguimiento, aporto evidencias	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, conforme a las fechas establecidas en el Plan de Mantenimiento, inspecciona el uso de plataformas TI legales y genera el informe, a través de la plataforma de incidencias institucional. Cuando se evidencia el uso de infraestructura TI no autorizada, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación realiza la desistalación del software no licenciado y se deja el reporte a través de la plataforma de incidencias institucional. **EVIDENCIA:** Registro de inspección en la plataforma de incidencias institucional, registro de uso de software no licenciado en plataforma de incidencias institucional.	Certificado de cumplimiento de la suscripcion de licenciamiento A3 Microsoft office 365, y correo electronico. Pantallazos del sistema GLPI y uso de las plataformas insitucionales		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que le notifica un proveedor TI, informa, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, la novedad reportada con el propósito de adoptar las medidas necesarias para evitar el uso de software no licenciado. Cuando se evidencia que el uso de software no licenciado es reiterativo, el El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación informa, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Control Interno de Gestión, la situación presentada con el propósito que se adopten las acciones necesarias. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de notificación de uso de software no autorizado, correo electrónico de comunicación de acciones repetitivas de software no autorizado (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción, los controles correctivos se activa despues de materializado el riego. No aporta evidencias		
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los Organismos de Control debido al incumplimiento de los requisitos en el proceso de entrega de cargos por retiro o cambios de área funcional.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Talento Humano, cada vez que se genere la novedad de retiro o cambio de área funcional, conforme al procedimiento de Retiro, comunica a través de correo electrónico al funcionario saliente, la notificación de retiro del cargo y los tiempos de entrega de este. Cuando el funcionario saliente no esté de acuerdo con esta acción, debe informar al proceso de Gestión de Talento Humano, a través de correo electrónico, la novedad. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de notificación de retiro o cambio de área funcional, correo electrónico de no aceptación de retiro o cambio de área funcional.	Se recomienda ajustar la redacción del control, que el responsable este al alcance del proceso	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El funcionario saliente debe realiar la entrega del cargo, cada vez que se genere la novedad de retiro o cambio de área funcional, a través del diligenciamiento de los formatos F-GTH-12 Acta de Informe de Entrega de Cargo y F-GTH-13 Certificado de Entrega de Cargo. Cuando se evidencia incumplimiento por parte de los servidores respecto de la entrega de cargo, se debe reportar, a través de correo electrónico, la novedad al proceso de Control Interno de Gestión para que adelante las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de comunicación de retiro, F-GTH-12 Acta de Informe de Entrega de Cargo diligenciado y F-GTH-13 Certificado de Entrega de Cargo diligenciado y correo electrónico de notificación de incumplimiento al proceso de Control Interno de Gestión (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control, que el responsable este al alcance del proceso		
				CORRECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, cada vez que el proceso de Gestión del talento Humano comunica la novedad, debe solicitar a los funcionarios necesarios, a través de correo electrónico, la entrega de cargo conforme a los lineamientos definidos y aplicables. Cuando se evidencia que la entrega no se realiza, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, a través de correo electrónico, informa a los funcionarios correspondientes el inicio de acciones disciplinarias necesarias. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de entrega de cargo, correo electrónico de notificación de acciones disciplinarias.	Se recomienda ajustar la redacción del control, que el responsable este al alcance del proceso Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción, los controles correctivos se activa despues de materializado el riego.		
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de asignar accesos no autorizados a los sitemas de información institucional	Corrupción	EXTREMO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se considere necesario, notifica, a través de correo electrónico, la asignación de roles a los funcionarios que disponga, con el propósito de controlar el acceso a los sistemas de información institucional. Cuando se evidencia autorización de roles críticos a los funcionarios dispuesto, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación comunica, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, la incidencia de la asignación de los roles requeridos. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de asignación de roles, correo electrónico de validación de asignación de roles (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control, que el responsable este al alcance del proceso	EXTREMO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que se envía una solicitud, asigna los roles requeridos, a través del sistema de información indicado, con el propósito de habilitar los permisos y accesos necesarios para el desarrollo de las funciones asignadas. Cuando se evidencian errores en la asignación del rol requerido, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación ajusta los permisos de acceso requeridos, a través del sistema de información en cuestión. **EVIDENCIA:** Registro de asignación de roles en sistema de información, registro de ajuste de permisos y accesos en sistemas de información (en los casos que aplique).			
				DETECTIVO	El Líder de Proceso, cada vez que se requiera, solicita al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través de correo electrónico, la eliminación de accesos y permisos a los sistemas de información institucional. Cuando el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación evidencia accesos no aurorizados, elimina los accesos y notifica, a través de correo electrónico dirigido al Líder de Proceso, la acción realizada. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de eliminación de accesos, correo electrónico de notificación de eliminación de accesos y registros de eliminación de accesos (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control, que el responsable este al alcance del proceso		
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	La ausencia de la política de seguridad digital pueden facilitar la modificación o alteración, lo causaría la pérdidad de disponibilidad de la información de los sistemas de información institucional.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que se envía una solicitud, asigna los roles requeridos, a través del sistema de información indicado, con el propósito de habilitar los permisos y accesos necesarios para el desarrollo de las funciones asignadas. Cuando se evidencian errores en la asignación del rol requerido, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación ajusta los permisos de acceso requeridos, a través del sistema de información en cuestión. **EVIDENCIA:** Registro de asignación de roles en sistema de información, registro de ajuste de permisos y accesos en sistemas de información (en los casos que aplique).	Pantallazos correo electronicos	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que se establezca en el cronograma de mantenimientos, realiza los mantenimientos a los sistemas de información institucional y registra la acción a través del sistema de información de incidencias, con el propósito de mantener la disponibilidad de los sistemas de información. Cuando se evidencian errores en el sistema de información, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación y/o Proveedor externo ajusta las fallas técnicas evidenciadas y registra dichas acciones a través del sistema de información de incidencias. **EVIDENCIA:** Registro de mantenimiento de sistema de información, registro de ajuste de sistemas de información (en los casos que aplique).	#¿NOMBRE?		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación realiza las copias de seguridad, continuamente, a través de la instalación de software de copias de seguridad, con el propósito de salvaguardar la información del sistema de información en los servidores institucionales. Cuando se evidencia la no generación de copias de seguridad programadas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar los ajustes pertinentes al sistema de información de copias de seguridad automáticas. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad en servidores institucionales, Regtistros de solución técnica de copias de seguridad (en los casos que aplique).			

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, en los casos que se requiera, genera las copias de seguridad físicas, a través del formato de Copias de Seguridad, con el propósito de salvaguardar la información del sistema de información institucionales. Cuando se evidencian necesidades de generación de copias de seguridad, el Líder de Proceso solicita, a través de correo electrónico dirigido al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, realizar copias de seguridad al sistema de información institucional. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad física, correo electrónico de solicitud de copias de seguridad (en los casos que aplique).			
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Posibilidad de afectación reputacional por sanciones de entes reguladores debido a la publicación de información de gestión institucional sin el cumplimiento de los lineamientos normativos.	Gestión	EXTREMO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, anualmente, proyecta las necesidades de comunicación y relacionamiento de la vigencia, a través de F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones, con el fin de realizar las publicaciones requeridas de manera oportuna. Cuando se evidencian nuevas necesidades de comunicación institucional, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, debe actualizar la F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones. **EVIDENCIA:** F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones proyectada, F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones actualizada (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, mensualmente, realiza seguimiento a la ejecución de necesidades de comunicación y relacionamiento proyectadas para la vigencia, a través de F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones, con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones definidas. Cuando se evidencia incumplimiento de las acciones proyectadas, se debe comunicar el incumplimiento al proceso institucional relacionado, a través de correo electrónico, que permita dar cumplimiento a las disposiciones definidas. **EVIDENCIA:** F-GCRP-01 Matriz de Comunicaciones con seguimiento registrado, correo electrónico de comunicación de incumplimiento de las acciones de comunicación y relacionamiento (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, cada vez que se evidencie un incumplimiento de la publicación de información institucional, solicita la información requerida, a través de correo electrónico dirigido al proceso institucional responsable, con el propósito de dar cumplimiento a las disposiciones definidas. Cuando el proceso institucional responsable no genera la información requerida, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas debe notificar, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, la novedad evidenciada con el propósito de que se establezcan las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de información, correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.		
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Posibilidad de recibir o silictar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de alterar la puiblicación de información institucional.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	Los Líderes de Proceso, cuando se requiere, envían la información institucional a publicar, a través de correo electrónico, con el propósito de establecer el mensaje a comunicar a los grupos de valor e interés de acuerdo con los lineamientos normativos vigentes. Cuando el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas identifica la no pertinentcia del mensaje, comunica a través de correo electrónico dirigido al Líder de Proceso, la novedad identificada. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de publicación de información, correo electrónico de notificación de información no pertinente (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, mensualmente comunica los resultados de seguimiento a las publicaciones realizadas, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica y líder de Proceso correspondiente, con el fin de verificar su pertinencia. Cuando se evidencian publicaciones con impacto no pertinente, se debe comunicar la novedad, a través de correo electrónico, al Rector de Institución Tecnológica y líder de Proceso correspondiente, con el propósito de determinar las acciones siguientes. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de comunicación de resultados de seguimiento a publicaciones, correo electrónico de comunicación de novedades de publicaciones (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.		
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, cada vez que se detecta una publicación no pertinente elimina la publicación, a través de los canales de comunicación institucionales, con el fin de aplicar los protocolos de seguridad de la información. Cuando la publicación ha afectado la imagen institucional, se debe notificar, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución tecnológica, la novedad detectada para determinar las acciones a seguir. **EVIDENCIA:** Registros de eliminicación de publicaciones, correo electrónico de notificación de publicaciones no pertinentes (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.		
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Ausencia de controles de acceso pueden facilitar la modificación o alteración no autorizada, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información expuesta a través de la págian web institucional.	Seguridad de la Información	ALTO	DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas, cada vez que se requiera, solicita la asignación de roles de funcionarios ISER, a través de correo electrónico, con el propósito de asignar acciones de publicación de información institucional. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas debe notificar al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través correo electrónico, las novedades sobre los roles asignados. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de asignación de roles, Correo electrónico de notificación de novedades de asignación de roles (en los casos que aplique).	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que reciba una solicitud, realiza asignación de roles, a través de la página web institucional, con el propósito de gestionar las acciones de publicación de información institucional. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar las correcciones necesarias, a través del portal web institucional, de los roles asignados. **EVIDENCIA:** Registros de asignación de roles página web institucional, Registros de corrección de asignación de roles.	Líder del proceso no se presento seguimiento, ni aporto evidencias de los controles.		
Gestión de la Calidad	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de la certificación ISO 9001:2015 debido a la omisión de cumplimiento de los requisitos aplicables.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, anualmente planea, a través del Plan de Trabajo del Sistema de Gestión de la Calidad, las acciones a desarrollar para la vigencia con el propósito de abordar todas las temáticas necesarias y requeridas para el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión. Cuando se evidencian acciones que para su ejecución requieren de aprobación por parte de la alta dirección, se solicita al Rector de Institución Tecnológica, a través de correo electrónico, su autorización para proyección y posterior desarrollo. **EVIDENCIA:** Plan de Trabajo del Sistema de Gestión de la Calidad proyectado, correo electrónico de autorización de actividades SGC (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar como se ve reflejado el impacto reputación en la redacción del riesgo. El control se ejecuta como esta diseñado. Se evidencia documento qcon las actividades a realizar en la vigencia por el proceso de gestión de la calidad.	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, anualmente ejecuta las Auditorías Internas de Calidad planeadas, a través del F-GC-08 Plan de Auditoría Interna, que permitan valorar el grado de cumplimiento del SGC respecto de las disposiciones definidas y normativa referencia aplicable. Cuando se encuentran no conformidades y/u oportunidades de mejora, se debe solicitar al Líder de Proceso correspondiente, a través de correo electrónico, la definición de los planes de Mejoramiento necesarios. **EVIDENCIA:** F-GC-08 Plan de Auditoría Interna desarrollado, correo electrónico de definición de planes de mejoramiento (en los casos que aplique).	El control se ejecuta como esta diseñado Se evidencia Plan Anual de auditoia		
				CORRECTIVO	Los Líderes de Proceso, cuando es necesario, ejecutan Planes de Mejoramiento, a través de la generación de registros de ejecución de acciones definidas, que permitan eliminar las causas de no conformidades u oportunidades de mejora previamente evidenciadas. Cuando se evidencia incumplimiento en la ejecución de planes de mejoramiento formulados, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación informa al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, las novedades de ejecución de planes de mejoramiento. **EVIDENCIA:** Registros de ejecución de planes de mejoramiento, F-GD-01 Acta de Reunión de novedades de ejecución de planes de mejoramiento (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control, los controles correctivos se activa despues de materializado el riego.		
				CORRECTIVO	Los miembros de Revisión por la Dirección convocados, anualmente valoran el Sistema de Gestión de la Calidad, a través del F-GC-11 Informe de Revisión por la Dirección, con el propósito de determinar su nivel de eficacia frente al cumplimiento de los objetivos, estratégicos y de calidad, definidos. Cuando se evidencian necesidades de mejora del SGC, se definen planes de mejoramiento, a través del F-GD-01 Acta de Reunión. **EVIDENCIA:** F-GC-11 Informe de Revisión por la Dirección desarrollado, F-GD-01 Acta de Reunión de definición de planes de mejoramiento (en los casos que aplique).	No se ha ejecutado el control, se recomienda revisar el tipo de control Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control, los controles correctivos se activa despues de materializado el riego.		
Gestión de la Calidad	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de modificar los resultados de auditoría interna.	Corrupción	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, anualmente asigna, mediante el F-GC-08 Plan de Auditoría Interna, los Auditores Internos, con el propósito de ejecutar la Auditoría Interna de manera independiente y parcial. Cuando no se puede asignar un Auditor Interno independiente, se debe asignar personal del proceso de Gestión de la Calidad, a través del F-GC-08 Plan de Auditoría Interna, que ejecute la Auditoría Interna programada. **EVIDENCIA:** F-GC-08 Plan de Auditoría Interna proyectado, F-GC-08 Plan de Auditoría Interna ajustado con personal del proceso de Gestión de la Calidad (en los casos que aplique).	Erl control se ejecuta como esta diseñado, se videncia Plan Anual de auditoria	MODERADO	ACEPTAR
				DETECTIVO	Los Auditores Internos asignados, una vez se ejecute la Auditoría Interna, proyectan, a través del F-GC-14 Informe de Auditoría Interna, los hallazgos evidenciados, con el propósito de determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos aplicables a cada proceso institucional. Cuando los Líderes de Proceso no están de acuerdo con los hallazgos descritos, informan, a través de correo electrónico, la no aceptación del hallazgo, sustentando su petición de revisión. **EVIDENCIA:** F-GC-14 Informe de Auditoría Interna proyectado, correo electrónico de no aceptación del hallazgo (en los casos que aplique).	Se recomienda ajsustar la redación del control de acuerdo a los linemiendos de la guía de riegos.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión de la Calidad	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración o modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de la disponibilidad de la base de datos de la información documentada del SGC.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, continuamente, genera las copias de la información, a través de los enlaces y/o sitios habilitados por el proceso, con el propósito de salvaguardar la información documentada generada en el desarrollo del objetivo del proceso. Cuando se considera necesario, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación solicita, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, realizar la copia de seguridad del módulo SGC. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad de la información documentada del módulo SGC, correo electrónico de solicitud de generación de copias de seguridad (en los casos que aplique).	Se recomienda ajsutar el responsable del control, que este al alcance del proceso	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, continuamente, utiliza, a través del sistema de información, los usuarios y contraseñas de acceso asignados, con el propósito de controlar la administración del módulo SGC. Cuando se considera necesario, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación solicita, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, la modificación de las contraseñas de acceso al módulo SGC. **EVIDENCIA:** Administración de usuarios y contraseñas asignadas, correo electrónico de solicitud de modificación de contraseñas de acceso al módulo SGC (en los casos que aplique).	El control se ejcuta como esta diseñado. Se evidencia pantallazo del acceso al modulo de GSC		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, semestralmente, realiza las copias de seguridad de la información, a través discos físicos, con el propósito de proteger la información documentada generada. Cuando se considera necesario, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación solicita, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, realizar la copia de seguridad adicional al módulo SGC. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad de la información documentada, correo electrónico de solicitud de generación de copias de seguridad (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la pertienencia de ajustar el control 1 y 2 .		
Formación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones del ente regulador debido al incumplimiento de los tiempos académicos definidos en el Calendario Académico.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Consejo Académico, semestralmente, a través de Acuerdo, diseña y aprueba el Calendario Académico con el propósito de definir los tiempos académicos institucionales. Cuando se notifican cambios estructurales en los tiempos académicos, el Consejo Académico ajusta el Calendario Académico teniendo en cuenta las actividades y/o eventos reportados. **EVIDENCIA:** Acuerdo de aprobación del Calendario Académico, ajustes del Calendario Académico (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar el responsable del control este al alcance del proceso. Se evidencia Acuerdo de calanedario academico.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Vicerrector de Institución Tecnológica, mensualmente, monitorea, a través de lista de chequeo, el cumplimiento del Calendario Académico, con el propósito de verificar la ejecución oportuna de acciones definidas. Cuando se evidencien incumplimientos de las acciones y fechas del Calendario Académico aprobado, se debe informar, a través de correo electrónico, al Consejo Académico la novedad. **EVIDENCIA:** Lista de chequeo de monitoreo del Calendario Académico, correo electrónico de reporte de novedades de incumplimiento del Calendario Académico.	El control no se ejcuta como esta diseñado no se aporta evidencia.		
				CORRECTIVO	El Consejo Académico, cada vez que sea necesario y/o se reporten novedades de incumplimiento del Calendario Académico, a través de Acuerdo, modifica el Calendario Académico con el propósito de ajustar los tiempos de ejecución académica del Instituto. Cuando se evidencian tiempos académicos no pertinentes, se debe notificar, a través de correo electrónico dirigido al Consejo Directivo, la novedad presentada. **EVIDENCIA:** Acuerdo de modificación del Calendario Académico, correo electrónico de comunicación de novedad en Calendario Académico (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la pertienecia de la identificaci´pn del control correctivo, el cual se realia cunado se amaterializa el riesgo.		
Formación	Posibilidad de afectación reputacional por el incremento de PQRSFD por parte de los grupos de valor debido a las interrupciones en la prestación de los servicios académicos.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Consejo Académico, al incio de cada período académico, aprueba la Responsabilidad Académica, a través de Acuerdo, con el propósito de definir los profesores y su responsabilidad académica asignada. Cuando se identifica la ausencia de perfiles necesarios para asignación de responsabilidad académica, el Vicerrector de Institución Tecnológica comunica, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión del Talento Humano, la novedad. **EVIDENCIA:** Acuerdo de aprobación de Responsabilidad Académica, correo electrónico de novedad de perfiles para asignación de Responsabilidad Académica.	Se recomienda identificar el resposanble del control este al alcance del proceso. Se evidencia acuerdo de responsabiidad academica	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Decano de Institución Tecnológica, mensualmente verifica, a través del F-FOR-14 Responsabilidad Académica, el cumplimiento de los Puntos de Responsabilidad Académica con el propósito de controlar la prestación de servicios académicos proyectados por el Instituto. Cuando se evidencian incumplimientos en la prestación de servicios, se debe comunicar, a través de correo electrónico institucional dirigido al Vicerrector de Institución Tecnológica, la novedad presentada. **EVIDENCIA:** F-FOR-14 Responsabilidad Académica para seguimiento de Responsabilidad Académica asignada, correo electrónico de novedades de Responsabilidad Académica (en los casos que aplique).	Se recomida ajustar en la redaccion del control la evidenica y la peridicidad teniendo en cuenta los periodos academicos. se evidencia listados de asistencia y formato de certifiación de horas catedra e informes profesorales.		
				CORRECTIVO	El Consejo Académico, cuando se considere necesario, consolida la evaluación de desempeño profesoral, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de establecer el grado de satisfacción del sobre el cuerpo profesoral. Cuando se encuentran calificaciones inferiores al promedio establecido, el Vicerrector de Institución Tecnológica debe notificar la novedad al profesor respectivo, a través de correo electrónico.**EVIDENCIA:** F-GD-10 Acta de Reunión, correo electrónico de novedades de calificación (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar el responable del control al alcance del proceso. Revisar la pertienecia de la calficidacion, e identificar un control que mitigue la causa raiz del riesgo.		
Extensión	Posibilidad de afectación reputacional por quejas y/o reclamos de los grupos de valor debido al desarrollo de educación continuada sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Comité de Extensión, de acuerdo al Calendario Académico, debe valorar el F-EXT-01 Propuesta Educación Continuada proyectado, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de definir la oferta académica de educación continuada. Cuando el Comité de Extensión considere novedades en la oferta académica de educación continuada, debe realizar los ajustes correspondientes en la F-EXT-01 Propuesta Educación Continuada, la cual debe quedar consignada en la F-EXT-01 Propuesta Educación Continuada de la sesión. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de oferta académica de educación continuada, F-GD-01 Acta de Reunión de modificaciones a la oferta de educación continuada (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control para que inicie con el responsable este al alcance del proceso. Se evidencia Actas de comité de extensión de fechas 23 y 30 de septiembre y del 7 de octubre	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión, Vicerrector de Institución Tecnológica y Decanos de Institución Tecnológica, cada vez que se va a ejecutar los procesos de educación continuada, deben concretar la responsabilidad académica de los profesores, a través del F-FOR-01 Puntos de Responsabilidad Académica, con el propósito de establecer la responsabilidad académica requerida para el desarrollo de la oferta académica. Cuando se determine la necesidad de modificar la responsabilidad académica requerida, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión, Vicerrector de Institución Tecnológica y Decanos de Institución Tecnológica deben ajustar la responsabilidad académica, que garantice la ejecución de procesos de educación continuada, a través del formato F-FOR-01 Puntos de Responsabilidad Académica. **EVIDENCIA:** F-FOR-01 Puntos de Responsabilidad Académica concertado, F-FOR-01 Puntos de Responsabilidad Académica ajustado (en los casos que aplique).	Se evidencia formato F-FOR-01 de Puntos de resposnabilidad Academica. Se recomienda revisar la petinencia de la periodiciodad del control		
				DETECTIVO	Los estudiantes, cada vez que finaliza el proceso de educación continuada, evalúan al profesor, a través de encuesta digital diseñada por el proceso, con el propósito de valorar los factores y/o criterios de calidad del servicio. Cuando no es posible aplicar la encuesta a través de medios digitales, el profesor asignado debe realizar la impresión de la herramienta y aplicarla físicamente a los estudiantes. **EVIDENCIA:** Resultados de aplicación de la encuesta digital, registros de aplicación de la encuesta física (en los casos que aplique).	Ajustar la redacción del control en cuanto al responsable del mismo Pantallazo de la formulario de la encuentas Forms…. Curso contruccion de calificaciones, cursos de informatica		
				CORRECTIVO	El Comité de Extensión, cada vez qaue finalizan los procesos de educación continuada, evalúa al profesor, a través del sistema de infomacion, con el propósito de evidenciar el nivel de cumplimiento de los requisitos de educación continuada. Cuando se evidencia baja calificación al profesor, el Vicerrector de Institucion Tecnologica debe comunicar los resultados de la evaluacion, a través de correo electronico conforme lo establecido en el estatuto profesoral.. **EVIDENCIA:** Sistema de informacion de evaluación de profesores de educación continuada, correo electronico de comunicacion de resultados (en los casos que aplique)	Se recomienda revisar la pertienencia en la identificación del tipo de control, los controles correctivos se activan cuando se materializa el riesgo. A la fecha del seguimiento no se habia ejecutado el control.		
Extensión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de organismos de control debido a la ejecución de proyectos solidarios sin el cumplimiento de los lineamientos normativos aplicables.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Comité de Extensión, cada vez que sea convocado, debe revisar y aprobar los proyectos solidadios formulados, a través de F-EXT-01, Acta de reunión con el proposito de validar el cumplimiento de los requisitos exigidos, para su aprobación. Cuando el proyecto solidario formulado no cumpla con los requisitos definidos se debe informar a travez de F-GE-01- Acta de Reunción la no aprobación de este. **EVIDENCIA**: F-GD-01 GD-01 Acta de Reunión de evaluación de proyectos solidarios, F-GD-01 Acta de Reunión de no aprobación de proyectos solidarios (En los casos que aplique).	Se recomienda identificar el responsable del control este al alcance del proceso, e identificar a travez de que medio se hace la noaporbación de proyecto. Actas de Comité de Etensión, y panatallazos de los correos	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión, conforme a la fecha establecida por el Comité de Extensión, debe realizar seguimiento a la ejecución de los proyectos solidarios aprobados, a través de F-EXT-03 Informe Técnico Labores de Extensión, con el propósito de identificar los avances de ejecución. Cuando se evidencia que el proyecto solidario no avanza conforme el cronograma establecido, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión debe registrar la novedad, a través de F-EXT-03 Informe Técnico Labores de Extensión. **EVIDENCIA:** F-EXT-03 Informe Técnico Labores de Extensión de seguimiento de proyectos solidarios, F-EXT-03 Informe Técnico Labores de Extensión de incumplimiento de ejecución de proyectos solidarios (en los casos que aplique).	Informe Tecnico de labores de Extensión formato F-EXT-03 de la Iprofesora Ludy Florez Montañez del 17-10-2024		
				CORRECTIVO	El Comité de Extensión, cada vez que sea convocado, evalúa la ejecución de proyectos solidarios conforme al F-EXT-03 Informe Técnico Labores de Extensión proyectado, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de establecer las decisiones requeridas para su ejecución y cumplimiento. Cuando se notifican y/o evidencian diferencias en su ejecución, el Comité de Extensión debe decidir la acciones pertinentes y necesarias para su ejecución y cumplimiento, las cuales deben ser registradas en el F-GD-01 Acta de Reunión. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de evaluación de ejecución de proyectos solidarios, F-GD-01 Acta de Reunión de decisiones de ejecución de proyectos solidarios.	Revisar la pertienecia de la identificacion del control (detectivo - Correctivo), Los controles correctivos se activan cuando se materializa el riesgo. Asi mismo se recomieda revisar la pertinencia de unificacion del control 2 y3 ,en la desviación del control llevar a comité los proyectos que notienen avance. Acta de comité de extensión.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Extensión	Posibilidad de solicitar y/o recibir dádivas a nombre propio o de terceros con el fin de emitir certificaciones de productos de educacion continuada.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión, cada vez que se requiera matricular estudiantes, solicita, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, la matrícula de estudiantes a los productos de extensión, con el propósito de asociar a las personas que van a desarrollar la actividad académica programada. Cuando se evidencian necesidades de modificaciones sobre las personas matriculadas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión debe solicitar, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, las correcciones necesarias. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de matrícula, correo electrónico de solicitud de modificación de matrícula (en los casos que aplique).	El control se ejecuta como esta diseñado. Se evidencia correo electronico dirigdo a GTI del 27-11-2024 del curso de 5d horas d eSST	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que se genere una solicitud de matrícula, realiza la matrícula de estudiantes, a través del sistema de información académico, con el propósito de asociar estudiantes a los productos académicos de extensión. Cuando se evidencien novedades sobre la matrícula de estudiantes reportados, se debe comunica la situación, a través del correo electrónico dirigido al proceso de Extensión, con el propósito de que se establezcan las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** Registro de matrículas de estudiantes en el sistema de información, correo electrónico de reporte de novedades de matrícula (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar un control que mitigue la causa raiz del riesgo, en cuanto a la expedicion de los certificados de educación continuada.		
Extensión	La ausencia de controles de acceso puede facilitar la modificación o alteración no autorizada lo cual causaría la pérdida de integridad de la base de datos de educación continuada.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión, cada vez que se requiera, solicita la asignación de roles de funcionarios ISER, a través de correo electrónico, con el propósito de asignar acciones específicas en el sistema de información. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Extensión debe notificar al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través correo electrónico, las novedades sobre los roles asignados. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de asignación de roles, Correo electrónico de notificación de novedades de asignación de roles (en los casos que aplique).	que identificar el sistema de información…. Correo electoico dirigido a GTIC de fecha 13-11-2024. leirdy garcia curso de 5 horas sst	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que reciba una solicitud, realiza asignación de roles, a través de MINERVA, con el propósito de gestionar las acciones a través del sistema de información. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar las correcciones necesarias, a través de MINERVA, de los roles asignados. **EVIDENCIA:** Registros de asignación de roles, Registros de corrección de asignación de roles.	Se recomienda ajustar la redaccion del control que inice con responsable del mismo este al alcance del proceso. Asi mismo revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		
Investigación	Posibilidad de afectación reputacional por la disminución o pérdida de categorización de los Grupos de Investigación institucional debido a la baja producción científica de los Grupos de Investigación.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Comité de Investigación, anualmente aprueba, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, las actividades de investigación proyectadas en el F-INV-04 Plan de Desarrollo de Grupos de Investigación para generar los productos de Investigación de la vigencia. En caso de evidenciarse actividades no planeadas, estas deben reportarse, a través de correo electrónico, al Comité de Investigación para su respectiva valoración y aprobación. **EVIDENCIA:** Acta de Reunión de aprobadión del Plan de Desarrollo de Grupos de Investigación y correo electrónico de actividades de investigación no planeadas.	Se recomienda ajustar la redacción del control en cuanto al responsable este al alcace del proceo. Se evidencia Acta No. 001 del 6 de mayo de 2024 Plane sd esarrollo grupo de investigación.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Investigación, de acuerdo con la frecuencia establecida en el Plan de Capacitación aprobado por parte del Comité de Investigación, ejecuta las acciones de capacitación, con el propósito de fomentar la generación de productos de investigación. Cuando no se pueden ejecutar las acciones de capacitación previstas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Investigación debe reportar, a través de correo electrónico dirigido a los miembros del Comite de Investigación, la necesidad de articulación de esfuerzos para el desarrollo de la acción planeadas. **EVIDENCIA:** Registros de ejecución de capacitaciones de Investigación, correo electrónico de articulación de esfuerzos para desarrollo de capacitaciones (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redaccion del control como se ejecuta. se realizan capacitaciones para fortalecer los grupos de valor en elaboración de articulos cientificos. Se evidencia matriz en exel de seguimiento a capacitaciones y listado de asistencia		
				DETECTIVO	El Investigador, trimestralmente realiza seguimiento de ejecución al Plan de Desarrollo de Grupos de Investigación, a través del formato F-INV-03 Informe de Puntos de Responsabilidad de Investigación, con el propósito de monitorear la gestión de Investigación asignada. Cuando se evidencia incumplimiento en la gestión y productos planeados, el Investigador debe notificar al Director del Grupo de Investigación, a través de correo electrónico, el incumplimiento. **EVIDENCIA:** F-INV-03 Informe de Puntos de Responsabilidad de Investigación, correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar el responsable del control que este al alcance del proceso. Se evidencia informes de puntos de responsabilidad diligenciado en formato F-INV-03 Profesor Efier Alexander Atilua. Del 7-10-2024.		
				CORRECTIVO	El Comité de Investigación, trimestralmente, realiza seguimiento de ejecución al Plan de Desarrollo de Grupos de Investigación, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de monitorear la gestión de los Grupos de Investigación. Cuando se evidencia incumplimiento en la gestión y productos planeados por parte del Grupo de Investigación, se debe notificar a los Investigadores, a través de correo electrónico, la responsabilidad de cumplimiento de la asignación de Responsabilidad Académica. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de seguimiento de gestión de Grupos de Investigación, correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control que el responsable de su ejecución este al lacance del proceso. Se evidencia seguimeito del plan de desarrollo de invetigación mediante Acta 7 del 30 de octubde 2024. Se recomienda revisar el tipo de control, los controles correctivos se activan cuando se materializa el riesgo.		
Investigación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la baja ejecución de proyectos de investigación debido al incumplimiento de metas y objetivos proyectados.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Investigación, anualmente, gestiona ante los entes administrativos la designación de los rubros requeridos, a través de F-GCT-01-Solicitud de Bienes y Servicios, con el propósito de que se puedn financiar la ejecución de los proyectos de investigación aprobados en convocatorias internas y externas. En caso de que se evidencia que no se proyectaron los recursos suficientes para el desarrollo del proyecto de Investigación, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Investigación debe realizar los ajustes al F-GCT-01-Solicitud de Bienes y Servicios y, comunicar a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Recursos Financieros, la novedad. **EVIDENCIA:** F-GCT-01-Solicitud de Bienes y Servicios proyectado, correo electrónico de notificación de ajustes al F-GCT-01-Solicitud de Bienes y Servicios (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redaccion del contro de acuerdo a su alcance.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Comité de Investigación, trimestralmente, realiza seguimiento de ejecución al Plan de Desarrollo de Grupos de Investigación, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de monitorear la gestión de los Grupos de Investigación. Cuando se evidencia incumplimiento en la gestión y productos planeados por parte del Grupo de Investigación, se debe notificar a los Investigadores, a través de correo electrónico, la responsabilidad de cumplimiento de la asignación de Responsabilidad Académica. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de seguimiento de gestión de Grupos de Investigación, correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se recomieda que el control este dirigido al monitoreo de los proyectos de investigacion que es lo que se refiere el riesgos Se recomienda ajustar la evidencia, con el formato de seguimiento de los proyectos de investigación.. Se recomieda revisar la peritnencia del control correctivo, los controles correctivos se activan en la salida del proceso despues de materializado el riesgo.		
Investigación	Posibilidad de solicitar o recibir dádivas para beneficio propio o de terceros con el fin de aprobar un proyecto de investigación sin el cumplimiento de los requisitos.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Comité de Investigación, anualmente, conforme al procedimiento P-INV-03 cuyo objetivo es conformar la base de Evaluadores Externos calificados que se encarguen de valorar la calidad de las propuestas, proyectos y artículos de investigación producidos por el Instituto Superior de Educación Rural - ISER, mediante de F-GD-01 Acta de Reunión, se aprueva la convocatoria para Banco de Hojas de Vidad de Evaluadores. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de selección de evaluadores de Proyectos de Investigación, F-GD-01 Acta de Reunión de apertura de convocatoria de evaluadores de Proyectos de Investigación (en los casos que aplique).	Se recomeidna ajustar el responsable y redaacion del del control. No se ejecutado el control, la convoatoria se declaro descierta	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Evaluador asignado, cada que se presenten convocatorias internas y/o externas, revisa, mediante de F-INV-08 Evaluación de Proyecto de Investigación, los Proyectos de Investigación formulados por parte de los investigadores con el propósito de verificar el cumplimiento de los requsitos establecidos por la convocatoria aplicable. Cuando se evidencien Proyectos de Investigación que no cumplen con los lineamientos definidos por la convcatoria aplicable, el Evaluador asignado debe dar su valoración de la propuesta al Profesional Universitario adscrito al proceso de Investigación, a través de F-INV-08 Evaluación de Proyecto de Investigación, los resultados de la evaluación realizada. **EVIDENCIA:** F-INV-08 Evaluación de Proyecto de Investigación diligenciado, F-INV-08 Evaluación de Proyecto de Investigación sin el cumplimiento de requisitos (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamientos de la guia de administración de riegos No se ha ejectado el control		
				DETECTIVO	El Comité de Investigación, cada que se presenten convocatorias internas y/o externas, aprueba, mediante de F-GD-01 Acta de Reunión, los Proyectos de Investigación a desarrollar por parte de la Institución con el propósito de verificar el cumplimiento de los requsitos establecidos por la convocatoria aplicable. Cuando se evidencien Proyectos de Investigación que no cumplen con los lineamientos definidos por la convcatoria aplicable, el Comité de Investigación debe notificar a los Investigadores, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, la decisión adoptada. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de aprobación de Proyectos de Investigación, F-GD-01 Acta de Reunión de no aprobación de Proyectos de Investigación (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamientos de la guia de administración de riegos No se ha ejectado el control		
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, anualmente, identifica las necesidades de la comunidad académica, a través de los instrumentos de caracterización estudiantil y diagnóstico de necesidades, con el propósito de establecer las acciones asociada a los programas de Bienestar definidos. Cuando se evidencian acciones y/o necesidades no contempladas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional debe realizar la actualización de acciones de los programas de Bienestar afectados. **EVIDENCIA:** Caracterización estudiantil y diagnóstico de necesidades de Bienestar, modificación de acciones de Bienestar (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redaccion del riesgo donde se identifique el como se ve reflejada el impacto . Se evidencia la caratericacion de 1079 estudiantes de 1489 Se recomeinda ajustar la peridocidad del control a semestra o por periodo academico.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Bienestar Institucional	Posibilidad de afectación reputacional por deterioro de las condiciones de permanencia debido a la disminución del impacto de los programas de Bienestar Institucional e interacción social en la comunidad académica.	Gestión	ALTO	DETECTIVO	Los profesores, cada vez que se requiera, realiza el reporte de estudiantes en riesgo de deserción, a través del sistema de información definido, con el propósito de establecer acciones de intervención inmediata a los estudiantes identificados. Cuando el proceso de Registro y Control Académico reporta al proceso de Bienestar Institucional las solicitudes cancelación de semestre, materias ó en riesgo de deserción, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional debe reportar la novedad, a través de correo electrónico o el sistema de información institucional dirigido a los profesores encargados de permanencia de cada programa académico. **EVIDENCIA:** Registro del sistema de información de reporte de riesgo de deserción, correo electrónico ó registro del sistema de información de comunicación de novedad (en los casos que aplique).	El control no esta alcacne del proceso.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	Los profesores con responsabilidad académica para la operación de la política de permanencia y graduación institucional, cada vez que se requiera, realizan intervención a estudiantes en riesgo de deserción, estas acciones serán registradas en el sistema de información definido para ello, con el propósito de realizar acompañamiento a estudiantes en riesgo de deserción y evitar su retiro. Cuando se identifican estudiantes con persistencia en el retiro de los procesos de formación, estos deben ser reportados por el profesor con responsabilidad académica para la operación de la política de permanencia y graduación al Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional y este a su vez este debe reportar la novedad, a través de correo electrónico a la vicerrectoría académica y al proceso de Admisiones, Registro y Control Académico. **EVIDENCIA:** Registro sistema de información institucional, correo electrónico de comunicación de novedad de retiro (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar redaccion del control que inice en cuanto al responsable del profesional del proceso. Se evidencia seguimiento de los docentes a los estudiantes en riegos de deserción de los dierentes programas academicos. Asi mismo revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		
Bienestar Institucional	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos, por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, a causa de la omisión en la aplicación de lineamientos de asignación y entrega de habitaciones de Residencias.	Fiscal	MODERADO	PREVENTIVO	El Rector como representante legal de la institución y el estudiante, semestralmente firman el contrato de arrendamiento a través del F-GCT-06 Contrato y_o Convenio, con el propósito de establecer las condiciones de entrega y uso de la habitación asignada. Cuando se evidencian necesidades de ajustes de condiciones, el Profesional de contratación debe realizar el ajuste del contrato suscrito entre las partes. **EVIDENCIA:** Contrato de asignación, uso y devolución de habitación, modificación condiciones del contrato (en los casos que aplique).	No hay claridad en la redaccion del control Se recomienda ajustar la redaccion del control el control no esta al alcance del proceso.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, semestralmente debe realizar la entrega de la habitación al estudiante, a través de F-BI-03 Entrega y Devolución de Habitaciones de Residencia, con el propósito de listar los elementos y condiciones de la habitación asignada. Cuando se evidencian elementos y/o condiciones no aptas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional debe solicitar las intervenciones correspondientes, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Recursos Financieros y/o Direccionamiento Estratégico y Planeación, según corresponda. **EVIDENCIA:** F-BI-03 Entrega y Devolución de Habitaciones de Residencia, correo electrónico de solicitud de intervención (en los casos que aplique).	Se evidencia Formato entrega de habitacion F-BI-03.		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, semestralmente valida el estado de devolución de la habitación asignada al estudiante, a través de F-BI-03 Entrega y Devolución de Habitaciones de Residencia, con el propósito de listar los elementos y condiciones de devolución de la habitación asignada. Cuando se evidencian elementos y/o condiciones no aptas, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional debe comunicar la novedad, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Recursos Financieros. **EVIDENCIA:** F-BI-03 Entrega y Devolución de Habitaciones de Residencia, correo electrónico de novedad (en los casos que aplique).	A la fecha del seguimiento no se habia ejecutado el No se ha ejcutado por la no ha ejectado el control. Se recomienda ajustar la peridicidad del control de acuerdo al peridodo acadmeico. Asi mismo revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		
Bienestar Institucional	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para beneficio propio o de terceros con el fin de otorgar apoyos económicos y/o estímulos académicos a estudiantes.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, semestralmente, define los lineamientos de asignación de apoyos económicos y/o incentivos a estudiantes, a través de acto administrativo, con el propósito de definir criterios de selección y priorización de asignación. Cuando se evidencian necesidades de inclusión y/o eliminación de criterios de selección y priorización de estudiantes, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional realiza la modificación del acto administrativo correspondiente. **EVIDENCIA:** Acto administrativo de asignación de apoyos económicos y/o incentivos, Acto administrativo modificatorio (en los casos que aplique).	El control se ejecuta peron no como esta diseñado, se realiza a traves del sistema Q10… Se recomienda ajustar la redacción del control como se ejecuta	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, semestralmente, evalúa a los aspirantes presentados a la convocatoria, a través de lista de chequeo, con el propósito de priorizar la asignación de apoyos económicos y/o incentivos a estudiantes, de acuerdo con los criterios definidos. Cuando se evidencian novedades en la selección de aspirantes, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional debe aplicar, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, los criterios de desempate o eliminación establecidos en el acto administrativo. **EVIDENCIA:** Lista de chequeo de valoración de requisitos de aspirantes, F-GD-01 Acta de Reunión de trámite de novedades (en los casos que aplique).	se recomiedan identificar en la redacción del control donde estan definidos los criteriorios de selección Se recomeinda identificar de grupo o corte que hace parte del acta…		
Bienestar Institucional	La ausencia de políticas de control de acceso a la información pueden facilitar la consulta o extracción no autorizada, lo cual causaría la pérdida de confidencialidad datos personales y material de reserva de los expedientes de ela comunidad académica.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, continuamente, almacena los expedientes, a través de los lineamientos emitidos en las Tablas de Retención Documental, con el propósito de salvaguardar la información que reposa en el proceso. Cuando se identifican tiempos de retención de expedientes, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional realiza la tranferencia documental al archivo central. **EVIDENCIA:** Expedientes clasificados, Transferencia Documental (en los casos que aplique).	Se evidencia documento excel estraido de la plataforma GLP, del seguimiento de los docentes a los estudiantes en riegos de deserción, de los dierentes programas academicos.. Se evidencia correos electonicos del 5-12-2024, alos profesores de permanencia donde se solicita intervención a los estudientes que realizaron solicitudes de cancelacion.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional, continuamente, custodia los expedientes, a través del acceso limitado de uso y consulta, con el propósito de salvaguardar la información que reposa en el proceso. Cuando se identifican necesidades de consulta, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Bienestar Institucional autoriza la consulta en sitio de esta información. **EVIDENCIA:** Expedientes custodiados, Autorizaciones de consulta de información (en los casos que aplique).	Se recomieda incluir el riegos los sistema de información del proceso como lo es el acceso a los aplicativos Q10..		
Admisiones, Registro y Control Académico	Posibilidad de afectación económica y reputacional por disminución de ingresos propios debido a la matrícula de estudiantes sin el cumplimiento de los requisitos definidos.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico, cada vez que se matriculan estudiantes nuevos, revisa, a través del sistema de información, el cargue de los requisitos establecidos para el proceso de matrícula. Cuando se evidencia incumplimiento en el cargue de documentos, el Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico registra en la Lista de Chequeo la novedad identificada y se informa al estudiante, a través de correo electrónico. **EVIDENCIA:** Registro de validación de cargue de documentos en el sistema de información, Lista de Chequeo y correo electrónico (en los casos que aplica).	Se recomienda identificar como se ve reflejado el impacto en la causa inmediata.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico, cada vez que se matriculan estudiantes nuevos, verifica, a través de sistemas de información internos y externos, la validez de la información aportada por los estudiantes, con el fin de corroborar su legalidad. Cuando se evidencian documentos no válidos, el Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico debe reportar la novedad al estudiante, a través de correo electrónico. **EVIDENCIA:** Registro de validación sistema de información interno y/o externo, correo electrónico de reporte de documento no válido (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar como evidencia los archivos de acuerdo a las TRD.		
				CORRECTIVO	El Auxiliar Administrativo adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico, una vez culminado el periodo académico, verifica el cumplimiento de los requisitos, a través de la Lista de Chequeo, con el propósito de garantizar la completitud de requisitos de matrícula. Cuando se evidencian faltantes, el Auxiliar Administrativo adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico debe notificar, a través de correo electrónico dirigido al Vicerrector de Institución Tecnológica, las novedades de documentación identificadas. **EVIDENCIA:** Lista de chequeo de verificación de documentos, correo electrónico de notificación de completitud de documentos (en los casos que aplique).	Revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		
Admisiones, Registro y Control Académico	Posibilidad de solicitar o recibir dádivas a nombre propio o de terceros con el fin de alterar las calificaciones académicas	Corrupción	ALTO	CORRECTIVO	El Vicerrector de Institución Tecnológica, Decano de Institución Tecnológica, Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico y Profesional Universitario adscrito al proceso Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación solicitan, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, cada vez que existan novedades de cambios de personal, la asignación de roles y permisos de los usuarios requeridos a las plataformas habilitadas, con el propósito de desarrollar las funciones del proceso. Cuando el Rector de Institución Tecnológica niega la solicitud de asignación de roles a usuarios específicos, el Vicerrector de Institución Tecnológica, Decano de Institución Tecnológica, Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico o Profesional Universitario adscrito al proceso Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar una nueva solicitud, mediante correo electrónico, para un usuario nuevo requerido para el desarrollo del proceso. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de asignación de roles, correo electrónico de notificación de novedad de asignación de roles (en los casos que aplique).	Revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, Cada vez que sea autorizado, habilita el acceso a las plataformas institucionales, a través de los sistemas de información, con el propósito de atender las necesidades de gestión autorizadas. Cuando se evidencien novedades no autorizadas de acceso, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Admisiones, Registro y Control Académico debe comunicar la novedad, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, para la respectiva corrección de acceso. **EVIDENCIA:** Registro de habilitación de acceso a sistemas de información, correo electrónico de reporte de novedades de habilitación (en los casos que aplique).	Se recomeinda identificar el responsable del control este al alcance del proceso. Se evidencia panatalalzos decorreo electonicos a GTIC , archivoy permisos de roles asigandos		
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico y Auxiliar Administrativo adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico, cada vez que sea solicitado, realiza las correcciones de calificaciones en cada corte del periodo académico según F-ARCA-05 Corrección de Calificaciones, a través del sistema de información, con el propósito de realizar las modificaciones solicitadas. Cuando existan solicitudes de correcciones fuera de fechas definidas, el profesor debe solicitar la autorización de modificación de calificaciones, vía correo electrónico dirigido al Vicerrector de Institución Tecnológica. **EVIDENCIA:** Registro de modificación de calificaciones, correo electrónico de solicitud de modificación de calificaciones (en los casos que aplique).	Actas de regisro de solicitud de modifcación de calificaciones		

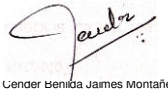
PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Admisiones, Registro y Control Académico	Ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración no autorizada, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información académica de los estudiantes.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Vicerrector de Institución Tecnológica, Decano de Institución Tecnológica, Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico y Profesional Universitario adscrito al proceso Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación solicitan, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, cada vez que existan novedades de cambios de personal, la asignación de roles y permisos de los usuarios requeridos a las plataformas habilitadas, con el propósito de desarrollar las funciones del proceso. Cuando el Rector de Institución Tecnológica niega la solicitud de asignación de roles a usuarios específicos, el Vicerrector de Institución Tecnológica, Decano de Institución Tecnológica, Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico o Profesional Universitario adscrito al proceso Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar una nueva solicitud, mediante correo electrónico, para un usuario nuevo requerido para el desarrollo del proceso. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de asignación de roles, correo electrónico de notificación de novedad de asignación de roles (en los casos que aplique).	Se recomeinda identificar el responsable del control este al alcance del proceso.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico, al inicio de cada período académico, revisa los roles asignados a los funcionarios, a través del sistema de información institucional, con el fin de garantizar la habilitación de permisos autorizados por parte del Rector de Institución Tecnológica que se requieran para el desarrollo del proceso. Cuando se evidencian novedades de acceso no autorizado, el Profesional Universitario adscrito al proceso Admisiones, Registro y Control Académico debe comunicar la novedad, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, con el propósito de deshabilitar dichos permisos. **EVIDENCIA:** Captura de pantalla permisos Sistema de Información institucional, correo electrónico de reporte de novedades de habilitación (en los casos que aplique).	Se evidencia capturas de pantalla de los sistemas de informacion.		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, al finalizar de cada periodo, inhabilita los roles asignados cuando aplique, a través de los sistemas de información, con el fin de garantizar la integridad de la información académica registrada. Cuando se evidencien usuarios no autorizados que continua con permisos de acceso al sistema de información institucional, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe deshabilitar su acceso a las plataformas tecnológicas identificadas. **EVIDENCIA:** Registro de inhabilitación de permisos de acceso, actualización de inhabilitación de permisos de acceso (en los casos que aplique).	Revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		
Gestión de Mercadeo	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el bajo índice de aspirantes inscritos a los programas académicos ofertados por el Instituto debido al bajo nivel de impacto de estrategias de mercado definidas.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Mercadeo, anualmente, planea las estrategias de mercadeo a desarrollar con el propósito de capturar aspirantes a los servicios ofertados por parte del Instituto.	Se mantiene la redacción del control, se recomienda tener encuenta los lineaientos de la Guia G-DE-01 Administración del riesgo, y enviar al proceso de Direccionamiento Esrategico la matriz actualizada e identificar evidencia del control.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Mercadeo, mensualmente, evalúa el número de aspirantes registrados a través del desarrollo de las estrategias de mercadeo, con el propósito de analizar sus resultados.	Se mantiene la redacción del control, se recomienda tener encuenta los lineaientos de la Guia G-DE-01 Administración del riesgo, para la redacción del control, enviar al proceso de Direccionamiento Esrategico la matriz actualizada e identificar evidencia del control. No se aporta evidencia		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Mercadeo, semestralmente, evalúa el impacto de las estrategias de mercadeo desarrolladas, con el propósito de analizar sus resultados.	Se mantiene la redacción del control, se recomienda tener encuenta los lineaientos de la Guia G-DE-01 Administración del riesgo, para la redacción del control, enviar al proceso de Direccionamiento Esrategico la matriz actualizada e identificar evidencia del control. Se recomienda revisar a pertinencia de unir el control 2 y 3 Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activa despues de materializado el riegos. No se aporta evidencia		
Gestión de Contratación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y/o multa del Organismo de Control debido a la adquisición de bienes y/o servicios sin el cumplimiento de los requisitos.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Líder de Proceso, cada vez que se identifiquen necesidades de adquisición de bienes y servicios, debe proyectar los estudios previos, a través de F-GCT-03 Estudios Previos, con el propósito de establecer la oportunidad y conveniencia técnica, jurídica y financiera de las necesidades a contratar identificadas por el proceso. Cuando el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación evidencia que el F-GCT-03 Estudios Previos no cumple con los criterios definidos, se debe informar, a través de correo electrónico al Líder de Proceso, los ajustes requeridos al documento. **EVIDENCIA:** F-GCT-03 Estudios Previos diligenciado, correo electrónico de información de ajustes al F-GCT-03 Estudios Previos (en los casos que aplique).	No se tubo en cuenta las recomendaciones del seguimiento anterior Se recomienda ajustar la redaccion del control de acuerdo a los lineamientos de la guia de administración del riesgo.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación, cada vez que se identifiquen necesidades de adquisición de bienes y servicios, se debe verificar el cumplimiento de los requisitos, a través de F-GCT-16 Proyecto y/o Pliego de Condiciones proyectado. Cuando se evidencia que el F-GCT-16 Proyecto y/o Pliego de Condiciones no cumple con los criterios definidos para la modalidad seleccionada, se debe informar, a través de correo electrónico, los ajustes requeridos al documento. **EVIDENCIA:** F-GCT-16 Proyecto y/o Pliego de Condiciones, correo electrónico de información de ajustes al F-GCT-16 Proyecto y/o Pliego de Condiciones (en los casos que aplique).	No se tubo en cuenta las recomendaciones del seguimiento anterior Revisar la pertiencia de fucionar el control 1 y 2. Se recomieda redactar el control en cuanto a los proyección de los estuidos previos de acuerdo a la modalidad de cotratación.		
				CORRECTIVO	El Comité Evaluador de Contratación, cada vez que se convoque, realiza la evaluación de ofertas, conforme a los pliegos de condiciones definidos, a través del Informe de Evaluación. Cuando se evidencia que uno o varios proponentes no cumplen con los criterios habilitantes definidos, se debe indicar la observación en el Informe de Evaluación y publicar a través del sistema de información. **EVIDENCIA:** Informe de Evaluación, Informe de Evaluación con observaciones y publicación en el SECOP (en los casos que aplique)	No se tubo en cuenta las recomendaciones del seguimiento anterior El control no esta al alcance del proceso Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión de Contratación	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por bienes y/o servicios pagados y que no cumplen condiciones de calidad a causa de la omisión de los lineamientos del procedimiento de P-GCT-03 Supervision de Contratos.	Fiscal	MODERADO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se formaliza un contrato, designa, a través de F-GJR-01 Resolución, el Supervisor idóneo, con el propósito de monitorear el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas. Cuando el Instituto no cuenta con personal idóneo para asumir la supervisión del contrato, se debe contratar personal idóneo para el desarrollo de esta función. **EVIDENCIA:** F-GJR-01 Resolución de designación de Supervisor, Contratación de Superisor externo (en los casos que aplique).	Se recomienda defiir controles que ataquen la causa raiz del riesgo. El responsable del control no esta alacance del proceso	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El Supervisor designado, mensualmente, debe realizar seguimiento, a través de F-GCT-08 Certificado de Seguimiento y Cumplimiento, a la ejecución del contrato, para verificar que se cumpla dentro de los términos y plazos pactados. Cuando se presenta incumplimiento por parte del Contratista o Proveedor, el supervisor debe remitir, mediante correo electrónico, el informe al Rector de Institución Tecnológica para su conocimiento y toma de decisiones. **EVIDENCIA:** F-GCT-08 Certificado de Seguimiento y Cumplimiento diligenciado, correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los linemaintos de la guia de admon del riesgo G-DE-01 Administración del riesgo		
Gestión de Contratación	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre popio de un tercero con el fin de celebrar un proceso contractual.	Corrupción	EXTREMO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación, cada vez que se identifica la necesidad de adquisición de bienes y/o servicios, certifica, a través de certificación expedida por parte del proceso, que la necesidad del bien, obra o servicio se encuentra incluida y aprobada en el Plan Anual de Adquisiciones. Cuando la necesidad no se encuentra proyectada en el Plan Anual de Adquisiciones, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones y realizar su publicación a través de la página web institucional. **EVIDENCIA:** Certificación de necesidad incluida y aprobada en el Plan de Anual de Adquisiciones, Registro de modificación y publicación del Plan Anual de Adquisiciones (en los casos que aplique).	El responsable del control no esta al alcance del proceso, se recomienda ajustar la redacción del control	EXTREMO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Comité Evaluador de Contratación, cada vez que se convoque, realiza la evaluación de ofertas, conforme a los pliegos de condiciones definidos, a través del Informe de Evaluación. Cuando se evidencia que uno o varios proponentes no cumplen con los criterios habilitantes definidos, se debe indicar la observación en el Informe de Evaluación y publicar a través del sistema de información. **EVIDENCIA:** Informe de Evaluación, Informe de Evaluación con observaciones y publicación en el SECOP (en los casos que aplique)	El responsable del control no esta al alcance del proceso, se recomienda ajustar la redacción del control		
Gestión de Contratación	La ausencia de controles de acceso puede facilitar la modificación no autorizada lo cual causaría la pérdida de integridad de la información del SECOP.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que existe la necesidad, gestiona la asignación de administrador de SECOP, a través de correo electrónico, con el propósito de administrar las acciones de contratación a través del sistema de información. Cuando se evidencian errores en la asignación del rol de administración, el Rector de Institución Tecnológica, informa al SECOP, a través de correo electrónico, las novedades detectadas. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de solicitud de asignación de rol de administrador SECOP, correo electrónico de información de novedades asignadas al ro de administrador SECOP (en los casos que aplique).	El responsable del control no esta al alcance del proceso, se recomienda ajustar la redacción del control	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación, cada vez que se requiera, solicita la asignación de roles de funcionarios ISER, a través de correo electrónico, con el propósito de asignar acciones contractuales en el sistema de información. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación debe notificar al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través correo electrónico, las novedades sobre los roles asignados. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de asignación de roles, Correo electrónico de notificación de novedades de asignación de roles (en los casos que aplique).	Correo electrojico de fecha 13-9-2024 de juridica solicitando a rectoria rol de asesor de supervisor al Vicerrector Academico Mauricio Zafra Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de controlfrente a la redacción del control.		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, cada vez que reciba una solicitud, realiza asignación de roles, a través del SECOP, con el propósito de gestionar las acciones contractuales a traveés del sistema de información. Cuando se evidencian errores en la asignación de roles, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe realizar las correcciones necesarias, a través del SECOP, de los roles asignados. **EVIDENCIA:** Registros de asignación de roles SECOP, Registros de corrección de asignación de roles SECOP.	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción Revisar la pertienencia en la indentificación del tipo de control, los controles correctivos de activan cuando se materializa el riesgo.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión Jurídica	Posibilidad de afectación economica y reputacional por sanciones jurídicas debido a la defensa judicial sin el cumplimiento de los requisitos aplicables.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se presente una demanda / denuncia, asigna, a través de poder judicial, el apoderado judicial, con el propósito de que ejerza la defensa jurídica del Instituto. Cuando el Instituto no cuenta con un apoderado judicial competente, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación debe generar, a través de correo electrónico, una solicitud de contratación de un apoderado judicial competente. **EVIDENCIA:** Poder judicial de apoderado judicial, correo electrónico de solicitud de contratación de apoderado judicial (en los casos que aplique).	No se tubo en cuenta la recomendación , se recomienda identificar el acceso a..... En la formulacion del riesgo.	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El apoderado Judicial, realiza las actuaciones pertinentes, de acuerdo a los tiempos del proceso, a través de los documentos judiciales, con el fin de garantizar una debida defensa judicial del Instituto. Cuando se evidencian vencimiento de términos del proceso, el apoderado judicial debe, a través de oficios, realizar los requerimientos pertienentes que permitan continuar ejerciendo la defensa jurídica del Instituto. **EVIDENCIA:** Documentos de trámites judiciales generados, oficios radicados de requerimientos especiales (en los casos que aplique).	El control se ejecuta como esta diseñado		
				CORRECTIVO	El Comité de Conciliación, Cuando se considere necesario o la ley así lo exige, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, tras la presentación de la Ficha de Conciliación proyectada por parte del Apoderado Judicial, debe adoptar las decisiones necesarias sobre el proceso judicial en curso. Cuando se considera que el apoderado judicial no ha dado cumplimiento a los lineamientos judiciales definidos, el Comité de Conciliación debe requerir, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, compulsar copias al Consejo Judicial de la Judicatura. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de decisiones judiciales, F-GD-01 Acta de Reunión de compulsar copias al Consejo Judicial de la Judicatura (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión Jurídica	Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos por caducidad de la acción de repetición o falencias en el ejercicio de esta acción a causa de la omisión de los lineamientos de defensa judicial.	Fiscal	BAJO	PREVENTIVO	El Comité de Conciliación, Cuando se realice el pago de una sentencia, conciliación, laudo arbitral, acuerdo de pago entre otros, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, tras la presentación del informe de procedibilidad de acción de repetición proyectada por parte del Apoderado Judicial, debe adoptar las decisiones necesarias sobre el inicio de la acción de repetición. Cuando el Comité de Conciliación decide, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, no iniciar la ción de repetición, se debe remitir, a través de comunicación, copia del expediente a la Procuraduría para que efectúe el estudio pertinente. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de decisiones de acción de repetición, correo electrónico de notificación a la Procuraduría (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cuando el Comité de Conciliación ha optado por iniciar una acción de repetición, asigna, a través de poder especial el apoderado judicial, con el propósito de recuperar los dineros propios del Instiituto. Cuando el Instituto no cuenta con un apoderado judicial competente, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación debe generar, a través de correo electrónico, una solicitud de contratación de un apoderado judicial competente. **EVIDENCIA:** Poder judicial de apoderado judicial, correo electrónico de solicitud de contratación de apoderado judicial (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción		
				CORRECTIVO	El apoderado Judicial, De acuerdo a los términos establecidos por la ley, realiza las actuaciones pertinentes, a través de los documentos judiciales, con el fin de recuperar los dineros pagados por parte del Instituto. Cuando se evidencian vencimiento de términos establecidos por la ley, el apoderado judicial debe, a través de oficios, realizar los requerimientos ante la Procuraduría. **EVIDENCIA:** Documentos de trámites judiciales generados, oficios radicados de requerimientos ante Procuraduría (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión Jurídica	Posibilidad de recibir o solitar dádivas para beneficio propio o de un tercero con el fin de entorpecer un proceso judicial.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se presente una demanda / denuncia, asigna, a través de poder especial, el apoderado judicial, con el propósito de que ejerza la defensa jurídica del Instiituto. Cuando el Instituto no cuenta con un apoderado judicial competente, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Contratación debe generar, a través de correo electrónico, una solicitud de contratación de un apoderado judicial competente. **EVIDENCIA:** Poder judicial de apoderado judicial, correo electrónico de solicitud de contratación de apoderado judicial (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Comité de Conciliación, trimestralmente, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, revisa el estado y avance de los procesos judiciales conforme al Informe de Procesos Judiciales, con el propósito de valorar su avance. Cuando se determinan actuaciones especiales sobre los casos judiciales, se debe comunicar, a través de F-GD-01 Acta de reunión, las decisiones adoptadas al Apoderado Judicial.EVIDENCIA: F-GD-01 Acta de Reunión de seguimiento de procesos judiciales, F-GD-01 Acta de Reunión de comunicación de actuaciones judiciales especiales (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción		
Gestión Jurídica	La ausencia de controles de acceso físico pueden permitir la consulta no autorizada lo cual causaría la pérdida de confidencialidad de los procesos judiciales.	Seguridad de la Información	BAJO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Gestion de Contratación, archiva, de acuerdo a los lineamientos establecidos en las Tablas de Retención Documental, los expedientes judiciales con el propósito de salvaguardar dicha información. Cuando no se cuenta con lineamientos actualizados de archivo de documentos, a través de correo electrónico dirigido al proceso de Gestión Documental, solicita la actualización de las Tablas de Retención Documental. **EVIDENCIA:** Expedientes judiciales archivados, correo electrónico de solicitud de actualización de Tablas de Retención Documental (en los casos que aplique).	Se recomieda identificar responsable del control que este al alcace del proceso, ajustar su redacción se recomienda identificar controles que ataquen la causa raiz.	BAJO	ACEPTAR
				CORRECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión Jurídica y Gestion de Contratación, continuamente, verifica el acceso físico a los expedientes judiciales, con el propósito de garantizar su confidencialidad. Cuando se requiere la consulta de expedientes judiciales por parte de personal no autorizado, el interesado debe solicitar, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Instotución tecnológica, la consulta de los expedientes requeridos. **EVIDENCIA:** Control de acceso físico a los expedientes judiciales, correo electrónico de solicitud de acceso a lexpedientes judiciales (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de afectación reputacional por la deficiente ejecución presupuestal debido a la sobreestimación presupuestal de ingresos y/o subestimación presupuestal del gasto por posibles errores en la afectación de las cuentas presupuestales, contables y de tesorería.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, mensualmente, realiza seguimiento a la ejecución del presupuesto de Ingresos y Gastos, a través de un cuadro en excel donde se realiza el cruce de Ingresos y Gastos, mediante este se revisa con cada cuenta contable con el rubro presupuestal con el propósito de establecer la relación de los estados financieros y las ejecuciones presupuestales. Cuando se evidencian diferencias entre los estados financieros y las ejecuciones presupuestales, se deben realizar los ajustes respectivos a través del sistema de información. **EVIDENCIA:** Hoja de Calculo de cruce de Ingresos y Gastos, Registros de ajustes a través del sistema de información (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar coo se ve reflejada la causa inmediata del riegos..... Se evidencia libro en excel donde se realacionan los gastos e ingresos del instituto.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, mensualmente, realiza el cruce financiero necesario, a través del sistema de información, con el fin de validar que entre las dependencias de Presupuesto, Contabilidad y Tesoreria este acorde a los rubros presupuestales y Contables aplicados a la gestión institucional. Cuando se observen diferencias, se deben realizar los ajustes pertinentes en el sistema de información, acorde a los movimientos de ingresos y gastos registrados. **EVIDENCIA:** Registros de cruce financiero en el sistema de información, registros de modificación del sistema de información (en los casos que aplique).	Se evidencia relaciones de ingresos presupuestas y tesoreria		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros - Presupuesto y Conabilidad - mensualmente verifican los movimientos presupuestales realizados en el sistema de información, con el propósito de garantizar la aplicación correcta de los rubros a las necesidades de los bienes y/o servicios adquiridos para la gestión institucional, a través de Libros Auxilares Presupuestales, Contables y de Tesoreria. Cuando se evidencian diferencias, se deben realizar las conciliaciones respectivas en el sistema de información. **EVIDENCIA:** Registros en Libros Auxilares Presupuestales, Contables y de Tesoreria, registros de modificaciones en el sistema de información (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. Se recomienda tener claridad del responsable del control en la ejecución presupuestal		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y/o multa de Organismos de Control debido a la realización de pagos sin el cumplimiento de los requisitos.	Gestión	ALTO	DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que se genera la obligacion de pago, revisa las cuentas de cobro / facturas radicadas, informe de seguimiento y cumplimiento y informe del contratista a través de los soportes presentados, con el proPósito de validar el cumplimiento de los lineamientos de pago definidos y generar la Orden de Pago correspondiente. En caso de evidenciarse incumplimiento de los requisitos de la cuenta de cobro y/o factura, se debe informar al contratista / proveedor para su subsanación por cualquier medio de comuniación **EVIDENCIA:** Orden de Pago generada, Registro de comunicación de incumplimiento de requisitos (en los casos que aplique).	Se evidencia orden de pago de fecha 22-11-2024 de Edwuin Javier suarez santos y comprobande de egreso	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Técnico Administrativo de Pagaduría adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que se genera orden de pago, revisa los soportes reportados a través de la plataforma SECOP, con el propósito de validar la completitud de los requisitos y documentos de pago, para generar el soporte de pago correspondiente. En caso de evidenciarse incumplimiento de los requisitos de la cuenta de cobro y/o factura cargada, se debe informar al contratista / proveedor, a través de de cualquier medio de comunicacion la novedad evidenciada para su subsanación. **EVIDENCIA:** Comprobante de egreso generado, Registros de validación SECOP, Registro de comunicación de incumplimiento de requisitos (en los casos que aplique).	se evidencia orden de pago de fecha 22-11-2024 de Edwuin Javier suarez santos y comprobande de egreso		
				PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que sea requerido, registra, a través del sistema de información, los bienes muebles y/o inmuebles adquiridos por parte del Instituto, y plaquetea los bienes con el propósito de identificar los activos propiedad del ISER. Cuando los bienes muebles y/o inmuebles adquiridos por parte del Instituto no cuentan con las características de calidad requeridas, se debe realizar la devolución de los bienes identificados. **EVIDENCIA:** Registros de inventarios de bienes por servicio en sistema de información, plaqueteo de elementos, Registros de devolución de inventarios (en los casos que aplique).	Se recomienda revisar la redacción del control que el mismo inicie con la revisión del bienes muebles e inmebles antes de la entrada de almacen. Se recomienda incluir en lista de verificación de los elementos.		
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que sea requerido, asigna, a través de Acta de Entrega de Inventarios, los inventarios requeridos a los cuentadantes definidos. Cuando los inventarios no pueden ser asignados a cuentadantes específicos, se debe registrar como cuentadante responsable al Técnico Administrativa adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, a través del sistema de información. **EVIDENCIA:** Acta de entrega de inventarios, comprobante de entrega a servicios, registros en sistema de información de asignación de inventarios (en los casos que aplique).	Acta de entrega de inventarios.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de afectación económica y reputacional por pérdida o hurto de elementos de la institución debido a la omisión de lineamientos de administración de inventarios.	Gestión	ALTO	CORRECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, anualmente, realiza la toma física de inventarios asignados al instituto, a través del formato de Levantemiento de Inventarios, con el fin de verificar los bienes asignados a cuentadantes. Cuando se evidencian diferencias entre los inventarios asignados se debe reportar, a través de correo electrónico la novedad evidenciada: **EVIDENCIA:** Registro de levantamiento de inventarios, correo electrónico de notificación de novedades de inventarios (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El profesional asignado, cada vez que se evidencie un bien mueble y/o inmueble deteriorado, debe determinar técnicamente su vida útil a través del concepto técnico emitido, con el propósito de establecer su nivel de utilidad. Cuando se evidencia que el bien ha cumplido su vida útil, el profesional asignado debe comunicar la novedad, a través de correo electrónico dirigido al Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros. **EVIDENCIA:** Concepto Técnico del bien, Correo electrónico de reporte de novedad (en los casos que aplique),	Se recomieda identificar el responsable del control y ajustar su redacción lcuir en la evidencia el concepto tecnico.		
				CORRECTIVO	El Comité de Bajas, cada vez que sea reportado el fin de vida útil de un bien, debe determinar la baja del bien, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de establecer la disposición final del bien. Cuando se determina la cesión o venta del bien dado de baja, el Comité de Bajas, a través de correo electrónico, debe reportar la decisión al Rector de Institución Tecnológica para que avance con las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de baja de bien, correo electrónico de venta o cesión del bien (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. Se recomienda identificar el responable del control este al alcne de proceso. El control no se ha ejecutado.		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por incumplimiento de las obligaciones tributarias a causa de la omisión de los lineamientos de liquidación y pago correspondiente.	Fiscal	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, proyecta, a través del Calendario, los reportes de la Dian, de la Tesorería General del Departamento y Municipal de la vigencia, con el propósito de planear las obligaciones tributarias tales como la Retención en la Fuente, Impuesto de Industria y Comercio, Impuestos Prediales y Estampillas Departamentales. Cuando se evidencian modificaciones y/o ajustes al Calendario Tributario, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros debe realizar el ajuste pertinente, de acuerdo con las modificaciones evidenciadas. **EVIDENCIA:** Calendario Tributario proyectado, registros de modificación del Calendario Tributario (en los casos que aplique).	Se evidencia pantallazo del calendario tributario de la DIAN y libro en excel con relación informes a presentar por el area financiera.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cuando se cumplen los plazos para las obligacgiones tributarias, realiza el pago por parte de la Institución, a través de los sistemas de información dispuestos por cada entidad. Cuando se evidencian pagos tributarios no cancelados, se debe informar de la novedad, a través de correo electrónico, al Rector de Institución Tecnológica. **EVIDENCIA:** Registros de pago de Obligaciones Tributarias y correo electrónico de notificación de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se evidencia pantallazos de los pagos tributario realizados por el Instituto		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de efecto dañoso sobre biene públicos por la pérdida, extravío o hurto de bienes muebles del instituto a causa de la omisión de lineamientos de ingreso y salida de bienes del almacén.	Fiscal	ALTO	PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que sea requerido, registra, a través del sistema de información, los bienes muebles y/o inmuebles adquiridos por parte del Instituto, y plaquetea los bienes con el propósito de identificar los activos propiedad del ISER. Cuando los bienes muebles y/o inmuebles adquiridos por parte del Instituto no cuentan con las caracteristicas de calidad requeridas, se debe realizar la devolución de los bienes identificados. **EVIDENCIA:** Comprobante de entrada de elementos a almacén en sistema de información, plaqueteo de inventarios, Registros de devolución de inventarios (en los casos que aplique).	Comprobantes de entrega de elementos de almacen	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, anualmente, realiza la toma física de inventarios asignados al instituto, a través del formato de Levantemiento de Inventarios, con el fin de verificar los bienes asignados a cuentadantes. Cuando se evidencian diferencias entre los inventarios asignados se debe reportar, a través de correo electrónico la novedad evidenciada: **EVIDENCIA:** Registro de toma física de inventarios, correo electrónico de notificación de novedades de inventarios (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar un control que ataque la causa raiz, como es el control de inventarios con los fomatos de entrada y salida.		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de realizar pagos a proveedores / contratistas sin el cumplimiento de requisitos.	Corrupción	ALTO	DETECTIVO	El Profesional Universitario de presupuesto adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que se genera la obligagcion de pago, revisa las cuentas de cobro / facturas radicadas, a través de los soportes presentados, con el propósito de validar el cumplimiento de los lineamientos de pago definidos y generar la Orden de Pago correspondiente. En caso de evidenciarse incumplimiento de los requisitos de la cuenta de cobro y/o factura, el Profesional Universitario de presupuesto informa al contratista y/o proveedor mediante llamada telefonica la novedad evidenciada para su subsanación. **EVIDENCIA:** Orden de Pago generada, Registro de comunicación de novedad de incumplimiento (en los casos que aplique).	se recomienda ajustar al evidencia del control (medios de comunicación institucion)	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo de Pagaduría adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que se genera novedad de pago, revisa los soportes reportados a través de la plataforma SECOP, con el propósito de validar la completitud de los requisitos y documentos para el respectivo pago, de esta manera generar el comprobante de egreso correspondiente. En caso de evidenciarse incumplimiento de los requisitos de la cuenta de cobro y/o factura cargada, se debe informar al contratista / proveedor mediante llamada telefonica la novedad evidenciada para su subsanación. **EVIDENCIA:** Comprobante de Egreso generado, soporte bancario y registro de comunicación de novedad de incumplimiento (en los casos que aplique).	Se evidencia comprobantes de egreso.		
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de asignar bienes muebles a personal no autorizado.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que se requiere un bien, aprueba la solicitud realizada, a través de visto bueno de la solcitud radicada, con el propósito de realizar el préstamo del bien mueble requerido. Cuando el Rector de Institución Tecnológica no autoriza el préstamo del bien mueble requerido, se debe dar respuesta, a través de comunicación, de la negativa a la solicitud radicada. **EVIDENCIA:** Registro de aprobación de la solicitud de bien mueble, registro de negación de préstamo de bien mueble (en los casos que aplique).	Ajsuatr la redaccion del control que este al alcance del proceso.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrita al proceso de Gestión de Recursos Financieros, cada vez que se autoriza el préstamo de un bien mueble, registra el préstamo realizado, a través de los registros de préstamos, con el propósito de controlar el préstamos de bienes del Instituto. Cuando se evidencia daños en el bien mueble prestado, se debe informar, a través de correo electrónico dirigido al Rector de Institución Tecnológica, la novedad presentada para que se desarrollen las acciones pertinentes. **EVIDENCIA:** Registros de préstamo de bienes muebles, correo electrónico de novedades de bienes muebles (en los casos que aplique).	Registro de prestamo de elementos.		
Gestión de Recursos Financieros	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración, modificación y/o eliminación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de la integridad de la información del sistema de información TNS.	Seguridad de la Información	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros y Supervisor del Contrato, Cuando se reportan modificaciones de usuarios para el sistema contable y presupuestal TNS, crea y asigna a través del Módulo Administrador, los usuarios autorizados y contraseñas de acceso al sistema de información para los modulos de presupuesto, contabilidad, tesoreria, facturación, nomina, almacen y activos fijos con el propósito de controlar el acceso a estos. En caso de que alguno de los usuarios presente incosistencias con el acceso al sistema, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Recursos Financieros debe reportar al administrador para su subsanación. . **EVIDENCIA:** Registro de directorio activo, correo electónico de reporte de solicitud de creación y asignación de permisos a usuario no autorizado (en los casos que aplique).	Se recomienda ajustar la redacción del control.	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, semanalmente realiza copias de seguridad de toda la informacion financiera y de la base de datos del sistema de información TNS y a traves de los servidores internos VEEAM AGENT instalado a cada uno de los equipos de Presupuesto, Contabilidad y Pagaduria, con el propósito de salvaguardar la información procesada a través del sistema de información. Cuando se evidencian necesidades de copias de seguridad, semestralmente se solicita, a través de correo electronico dirigido al Profesional Universitarios adscrito al proceso de Gestión de la Tecnologias de la Informacion y la Comunicacion, realizar copia de seguridad de toda la informacion procesada en cada uno de los equipos. **EVIDENCIA:** Registro de copias de seguridad, correo electónico de reporte de generación de copias de seguridad (en los casos que aplique).	Ajsutar la redacción delcontol, paaa de se un control manual a control automatico		
Gestión de Medios Educativos	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor debido a la disponibilidad de medios educativos para el desarrollo de las actividades academicas	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, cada vez que se registra una solicitud, asigna los Medios Educativos requeridos, a través del sistema de información disponible, con el propósito de garantizar el desarrollo de las actividades académico - prácticas proyectadas por los usuarios. En caso de que el Medio Educativo no se encuentre disponible, se programará su disponibilidad de acuerdo a los tiempos y espacios habilitados dentro de la planeación de proceso. **EVIDENCIA:** Registros de asignación de Medios Educativos, registro de reprogramación de Medios Educativos (en los casos que aplique).	Se evidencia solicitud y reporte de reserva de asigancón de medios educativos del sistema GLPI	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, para cada asignación, realiza la entrega de los Medios Educativos requeridos, a través del formato Control de Préstamo y Devolución de Elementos o formulario de control de prestamo de medios educativos, con el propósito de garantizar el desarrollo de las actividades académico - prácticas proyectadas. Cuando se identifiquen diferencias entre lo planeado y lo requerido, se debe gestionar la entrega de los elementos pendientes para el desarrollo de las acciones planificadas. **EVIDENCIA:** Control de Préstamo y Devolución de Elementos o formulario de control de prestamo de medios educativos diligenciado, registros de entrega de elementos pendientes (en los casos que aplique).	Se recomieda revisar la pertinencia de fusionar lel control 2 y 3		
				CORRECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, cuando sea necesario, asigna un nuevo Medio Educativo a través del sistema de información disponible, de acuerdo a las solicitudes requeridas por parte de los usuarios, esto con el propósito de que se desarrollen las acciones académico - prácticas proyectadas. Cuando no hay disponibilidad de medios educativos, se debe informar, a través del sistema de información, la no asignación de los elementos o herramientas requeridas. **EVIDENCIA:** Registro de asignación de nuevo Medio Educativo en el sistema de información, Notificación de indisponibilidad de Medios Educativos (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
				PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, semestralmente, planea el desarrollo de acciones de capacitación a la comunidad académica, a través del Plan de Capacitación de Medios Educativos, con el propósito de proporcionar el conocimiento de uso y acceso a los Medios Educativos disponibles por la Institución. En caso de no proyectar acciones de capacitación requeridas, se deben programar estas acciones, a través del Plan de Capacitación de Medios Educativos. n Plan de Capacitación de Medios Educativos proyectado, registro de modificaciones al Plan de Capacitación de Medios Educativos (en los casos que aplique).	Se evidencia libro en excel del plan de capacitación a desarrollar por el proceso en la anualidad		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión de Medios Educativos	Posibilidad de afectación reputacional por quejas y/o reclamos por parte de los grupos de valor debido al uso de los Medios Educativos habilitados.	Gestión	ALTO	DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, cuando sea necesario, presta soporte de uso de los Medios Educativos a través de los canales de comunicación disponibles con el propósito de orientar la utilizacion de los Medios Educativos requeridos. Cuando no sea posible prestar este apoyo, se debe planear el acompañamiento, a través de los medios de comunicación disponibles. **EVIDENCIA:** Registros de atención de usuarios, formulario froms de soporte tecnico, registros de programación de atención a usuarios, (en los casos que aplique).	Se evidencia registro de atencion de usuario que reporta el QR asignado para tal fin	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				CORRECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, en cada periodo academico, crea y publica material de apoyo que ayude y guíe a la comunidad educativa en el uso de los Medios Educativos disponibles, a través de los medios de comunicación institucional (canal de you tube y plataforma minerva). Cuando no se cuenta con el material de apoyo disponible, se deben generar las ayudas necesarias, a través de las herramientas tecnológicas disponibles, que guíen a los usuarios. **EVIDENCIA:** Registros de creación y publicación de material de apoyo, registros de creación de nuevo material de apoyo (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Gestión de Medios Educativos	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para beneficio propio y/o de un tercero con el fin de asignar Medios Educativos Institucionales a personal externo	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, cada vez que llega una solicitud de personal externo, aprueba, a través de comunicación, la asignación de medios educativos requeridos, con el propósito de atender las necesidades de grupos de valor e interés. Cuando se identifica una solicitud sin la aprobación respectiva, el Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos debe redireccionar la comunicación dirigida a la oficina de atención al ciudadano para su respctivo trámite. **EVIDENCIA:** Comunicación de aprobación de asignación de medio educativo, redireccionamiento de solicitud (en los casos que aplique).	Se recomienda ajjustar la redaacion del control	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
Gestión de Medios Educativos				PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, cada vez que se aprueba la solicitud de asignación de medio educativo a personal externo, asigna el medio educativo autorizado, a través del sistema de información disponible, con el propósito de garantizar el desarrollo de las actividades proyectadas por el usuario. En caso de que el Medio Educativo no se encuentre disponible, el Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, previa consulta con el usuario, asigna un nuevo Medio Educativo a través del sistema de información de reservas e informa al solicitante a través de correo electrónico el medio educativo asignado. **EVIDENCIA:** Registro de reserva de Medios Educativos, Registro de notificación a través de correo de asignación de Medios Educativos (en los casos que aplique).	Se recomiendo revisar la pertienencia de fucionar los 2 controles		
Gestión de Medios Educativos	Ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración o modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de integridad del sistema de información de Reservas.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Medios Educativos, continuamente, genera copias de la información, a través del one drive, con el propósito de salvaguardar la información generada en el desarrollo del objetivo del proceso. En caso de no realizarse la copia por parte del proceso, el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación programa, a través de correo electrónico, la generación de copias de seguridad de acuerdo al cronograma establecido. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad en sitios / enlaces habilitados, correo electrónico de notificación de copias de seguridad (en los casos que aplique).	"Pantallazos de copias del proceso arrojados en el drive del correo electronico del proceso	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El Técnico Administrativo adscrito al proceso de Gestión de Medios Educativos, cada vez que se finaliza el contrato del personal de apoyo, gestiona las copias de seguridad ante el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través del sistema de información de incidencias dispuesto por el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, con el propósito de garantizar la integridad de la información generada desde el proceso. En caso de no realizarse la solicitud de copia de seguridad por parte del proceso, el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación programa, a través de correo electrónico, la generación de copias de seguridad de acuerdo al cronograma establecido. **EVIDENCIA:** pantallazo sistema de información de incidencias de solicitud de corpias de seguridad, correo electrónico de notificaciò de copias de seguridad (en los casos que aplique).	Pantallazo de solicitud a travez de GLP de los equipso del personal a cargo.		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, continuamente, genera copias de seguridad de la información del proceso, a través de veem, con el propósito de salvaguardar la información crítica. Cuando se evidencian fallas de ejecución de los veem, se debe realizar mantenimiento a los sistemas de información dispuestos para tal fin. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad automáticas, registros de mantenimiento de sistemas de información (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. Pantallazo del programa Veeam Agent. Copias de seguridad		
Gestión Documental	Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del Archivo General de la Nación, debido al daño y/o pérdida del patrimonio documental.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Rector de Institución Tecnológica, anualmente, aprueba, el Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación a largo plazo proyectado por el proceso de Gestión Documental, con el fin de establecer las actividades que permitan prevenir afectaciones a los archivos físicos y digitales y el incumplimiento de los requisitos legales establecidos por el Archivo General de la Nación, a través de Resolución. Cuando no se aprueba el Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación a largo plazo proyectado, se debe comunicar al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental, a través de correo electrónico, la novedad para que realice los ajustes pertinentes. **EVIDENCIA:** Resolución de aprobación del Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación a largo plazo, correo electrónico de comunicación de novedad de ajustes del Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación a largo plazo (en los casos que aplique).	El responsable del control 1.2 y 3 no estan al alcance del proceso….se manitienen las recomendaciones de la evaluación del segundo cuatrimestre.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, anualmente, aprueba, mediante Acta, las Tablas de Retención Documental actualizadas por parte del proceso de Gestión Documental. En caso de no aprobarsen las Tablas de retención Documental, se debe informar, mediante acta, al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental la novedad de corrección de dichos documentos. **EVIDENCIA:** Acta de aprobación de Tablas de Retención Documental, Acta de no aprobación y ajustes de Tablas de Retención Documental.	No se ha ejecutado. No se aporta evidencia		
				DETECTIVO	Los Líderes de Proceso ejecutan, continuamente, actualiza el inventario documental del proceso, a través del F-GD-11 Formato Único de Inventario Documental, con el propósito de identificar los archivos vigentes. Cuando se identifican archivos de gestión que han cumplido con su periodo de retención por parte del proceso, se debe solicitar la transferencia documental, a traves de correo electrónico, al proceso de Gestión Documental. **EVIDENCIA:** F-GD-11 Formato Único de Inventario Documental diligenciado, correo electrónico de notificación de Transferencia Documental.	El control no esta alcance del proceos, se recomienda revisar su redacción y tipo de control…		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental verifica, anualmente, a través del Informe Ejecutivo de Gestión Documental del proceso, que permita identificar le nivel de cumplimiento de los lineamientos de Gestión Documental. Cuando se evidencian incumplimientos de los lineamientos de Gestión Documental, se solicita al proceso especifico, a través de correo electrónico, la definición del Plan de Mejoramiento correspondiente. **EVIDENCIA:** Informe Ejecutivo de Gestión Documental del proceso, correo electrónico de solicitud de definición de Plan de Mejoramiento.	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos. Se evidencia informe ejecutivo de monitoreo de aplicación de TRD		
Gestión Documental	Posibilidad de recibir o solicitar dádiva a nombre propio o de un tercero con el fin de permitir el acceso y consulta no autorizada a información clasificada y reservada que reposa en el archivo central.	Corrupción	EXTREMO	PREVENTIVO	El Comité Institucional de Gestión Desempeño, anualmente, aprueba la actualización de las matrices de Índice de Información Clasificada y Reservada y el Registro de Activos de Información, a través de acta, con el fin de garantizar el acceso a la información y restringir el acceso a aquella información confidencial. Cuando no se aprueba las matrices de Índice de Información Clasificada y Reservada y el Registro de Activos de Información, se informa, a través de acta, al Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental, la novedad. **EVIDENCIA:** Acta de aprobación de matrices de Índice de Información Clasificada y Reservada y el Registro de Activos de Información, Acta de comunicación de no aprobación de matrices de Índice de Información Clasificada y Reservada y el Registro de Activos de Información.	Se menitien las recomendaciones dadas en el segundo cuatrimestre de la evaluación No se ha ejecutado el control. Se recomienda diseñar control que se ejecuten el la vigencia de l moitoero y seguimeitno de la matriz de riegos.	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental, anualmente somete a aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño la Guía de Acceso y Consulta de Información Clasificada y Reservada, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el fin de establecer lineamientos para la custodia, acceso y consulta de los documentos contenidos en el Indice de información clasificada y reservada. Cuando no se realiza la aprobación respectiva, el Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión Documental debe realizar los ajustes pertinentes, los cuales son descritos a través de F-GD-01 Acta de Reunión. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de aprobación de lineamientos, F-GD-01 Acta de Reunión de solicitud de ajuste de lineamientos.	No se ha ejecjutado el control. Los controles diseñados no atacan la causa raiz del riesgo.		
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones / multas de Organismos de Control debido incremento en los índices de accidentalidad severidad y enfermedad laboral.	Gestión	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, anualmente, identifica los riesgos y peligros de los colaboradores ISER, a través de la F-SST-01 Matriz de Riesgos y Peligros, con el propósito de proyectar lo controles necesarios para evitar la generacion de accidentes laborales. Cuando se evidencian cambios en las actividades o ubicaciones de colaboradores, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe actualizar la F-SST-01 Matriz de Riesgos y Peligros. **EVIDENCIA:** Matriz de Riesgos y Peligros diligenciada, Matriz de Riesgos y Peligros actualizada (en los casos que aplique).	Se evidencia Matriz de Riesgos y peligros	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mensualmente, realiza inspecciones planeadas de la infraestructura y actividades desarrolladas por el Instituto, a través de las Listas de Chequeo de Inspección, con el proposito de identificar necesidades de mantenimiento que eviten los accidentes laborales. Cuando se evidencian eventos o requerimientos consecuencia de la inspección, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe enviar correo electrónico de notificación de evidencias a los procesos institucionales correspondientes. **EVIDENCIA:** Listas de Chequeo de Inspección diligenciadas, correo electrónico de reporte de evidencias (en los casos que aplique).	Se aporta evidencias de las Inspecciones realizadas.		
				CORRECTIVO	El Investigador asignado, cuando se presenten accidentes laborales, realiza la investigacion requerida, a través de F-SST-02 Investigación de Incidentes / Accidentes de Trabajo, con el proposito de establecer las causas del accidente laboral reportado. Cuando se evidencien oportunidades de mejora, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe formular Plan de Mejoramiento que permita eliminar la causa raíz del accidente laboral investigado. **EVIDENICA:** F-SST-02 Investigación de Incidentes / Accidentes de Trabajo diligenciado, Planes de Mejoramiento (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		

PROCESO	RIESGO	TIPO DE RIESGO	ZONA INHERENTE	TIPO DE CONTROL	CONTROLES	OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES CONTROL INTERNO	ZONA RESIDUAL	TRATAMIENTO
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Posibilidad de recibir dadivas o beneficio a nombre propio o de un tercero con el fin de alterar / modificar informes de accidentes laborales	Corrupción	ALTO	DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cada vez que se presenta un accidente laboral, realiza el reporte, mediante la página web institucional de la ARL, con el propósito de comunicar el evento sucedido. Cuando la ARL no responde ante el reporte realziado, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo notifica el vento, a través de correo electrónico remitido a la ARL. **EVIDENCIA:** Registro de reporte de accidente mediante página web, correo electrónico de comunicación de accidente laboral a la ARL (en los casos que aplique).	Se evidencia comunicación de accidentes laborales	ALTO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El COPASST, cada vez que se presenta la necesidad de investigación de accidentes laborales, asigna Investigador, mediante F.GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de asignar investigador independiente y competente. Cuando no se cuenta con el personal requerido, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe gestionar la asignación de Investigador externo, a través de correo electrónico remitido a la ARL. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de asignación de Investigador, correo electrónico de solicitud de asignación de Investigador externo a la ARL (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar el responsable del control este al alcance del proceso, e identificar a travez de que medio se hace la noaporbación de proyecto.		
				DETECTIVO	El Investigador asignado, cuando se presenten accidentes laborales, realiza la investigacion requerida, a través de F-SST-02 Investigación de Incidentes / Accidentes de Trabajo, con el proposito de establecer las causas del accidente laboral reportado. Cuando se evidencien incumplimientos normativos, el investigador asignado debe reportar inmediantamente, mediante correo electrónico, al Rector de Institución Tecnológica, la evidencia obtenida. **EVIDENICA:** F-SST-02 Investigación de Incidentes / Accidentes de Trabajo diligenciado, Correo electrónico de reporte de incumplimiento normativo (en los casos que aplique).	Se recomienda identificar el responsable del control este al alcance del proceso, e identificar a travez de que medio se hace la noaporbación de proyecto.		
Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración o modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de confidencialidad de la base de datos de resultados de pruebas SST.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, continuamente, almacena la información, conforme a los lineamientos emitidos a través de las Tablas de Retención Documental, con el propósito de salvaguardar la información generada y clasificada. En caso de que las Tablas de Retención Documental se encuentren desactualizadas, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo solicita, a través de correo electrónico, la actualización de estas al proceso de Gestión Documental. **EVIDENCIA:** Registros de archivo de documentos clasificados, correo electrónico de solicitud de actualización de TRD (en los casos que aplique).	Se evidencia Pantallazos de los registros digitales y archivos de acuerdo a las TRD	BAJO	ACEPTAR
				DETECTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cada vez que se requiera, emite información de resultados a usuarios autorizados, a través de correo electrónico institucional, con el propósito de gestionar las acciones pertinentes y requeridas. En caso de recibir solicitud de información por parte de usuarios no autorizados, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo solicita, a través de correo electrónico, la autorización de divulgación de resultados al Rector de Institución Tecnológica. **EVIDENCIA:** Correo electrónico de comunicación de resultados, correo electrónico de autorización de divulgación de resultados (en los casos que aplique).	Pantallazos de correos electronicos		
				CORRECTIVO	El Profesional Universitario adscrito al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, continuamente, genera copias de seguridad de la información del proceso, a través de jobs, con el propósito de salvaguardar la información crítica. Cuando se evidencian fallas de ejecución de los jobs, se debe realizar mantenimiento a los sistemas de información dispuestos para tal fin. **EVIDENCIA:** Registros de copias de seguridad automáticas, registros de mantenimiento de sistemas de información (en los casos que aplique).	Revisar la pertinencia de la identificación del tipo de control correctivo frente a la redacción del control, ya que los controles correctivos se activan despues de materializado el riegos.		
Control Interno de Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los entes de control debido a entregas inoportuna de los informes de obligatorio cumplimiento y requerimientos de los entes externos.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, anualmente proyecta los informes de ley a presentar, a través del plan anual de auditoría, con el fin de identificar las fechas de presentación y publicación. Cuando se identifican informes y/o requerimientos no contemplados el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión debe ajustar el plan anual de auditoría. **EVIDENCIA:** F-CIG-01 Plan Anual de Auditoría, F-CIG-01 Plan Anual de Auditoría ajustado (en los casos que aplique).	Se aporta Plan Anual de auditoria	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, mensualmente revisa el Plan Anual de Auditoría, a través del F-CIG-01 Plan Anual de Auditoría, con el objetivo de verificar el cumplimiento de reporte de informes de ley. En caso de observar que no se han presentado, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión realiza la solicitud al proceso responsable y se comunica al representante legal a través de correo electrónico. **EVIDENCIA:** F-CIG-01 Plan Anual de Auditoría, correo electrónico (en los casos que aplique).	Se aporta Plan Anual de auditoria		
Control Interno de Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por quejas de los grupos de valor debido al incumplimiento al programa de auditoria.	Gestión	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, anualmente presenta el plan anual de auditoria al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a través de F-GD-01 Acta de Reunión, con el objetivo de obtener su aprobación. En caso de no ser aprobado y/o presentar modificaciones al mismo, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión debe realizar los ajustes y presentar nuevamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de aprobación del F-CIG-01 Plan Anual de Auditorías Internas de Gestión, F-GD-01 Acta de Reunión de modificación del F-CIG-01 Plan Anual de Auditorías Internas de Gestión (en los casos que aplique).	Se aporta Plan Anual de auditoria y acta del CICCI	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, cada vez que se realiza Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, presenta el informe de avance del plan anual de auditoria al CICCI con el objetivo de realizar seguimiento a su ejecución. Cuando el CICI no puede sesionar, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión debe registrar los avances en el plan anual de auditoria la fecha de elaboración. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión CICCI, registros de seguimiento Plan Anual de Auditoría (en los casos que aplique).	Se aporta Plan Anual de auditoria y acta del CICCI		
Control Interno de Gestión	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de alterar los resultados de las Auditorías de Gestión ejecutadas.	Corrupción	ALTO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, cada vez que se requiera y/o cuando es convocado, presenta informes de evaluación y seguimiento al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los cuales quedan consignados en el F-GD-01 Acta de Reunión, con el propósito de realizar seguimiento a las acciones ejecutadas por parte del proceso. Cuando no se presentan avances ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se debe enviar a través de correo electrónico dirigido al Representante Legal, los avances presentados para su conocimiento. **EVIDENCIA:** F-GD-01 Acta de Reunión de seguimiento, correo electrónico de información de avances (en los casos que aplique).	Se aporta actas del CICCI	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)
				PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, cada vez que realiza auditoria de gestión, diligencia el Compromiso Ético del auditor Interno, a través del F-CIG-08 Compromiso Ético del Auditor Interno, con el fin de manifestar su compromiso de transparencia, integridad, confidencialidad y objetividad. En caso de no realizar la firma de este documento, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión debe tener comunicar los lineamientos descritos en el Código de Ética del Auditor Interno. **EVIDENCIA:** F-CIG-08 Compromiso Ético del Auditor Interno, Comunicación interna (en los casos que aplique).	Se evidencia F-CIG-08 Compromiso Ético del Auditor Interno, diligenciado (Formación.Contratación, GIAC)		
Control Interno de Gestión	La falta de politicas de seguridad de información puede generar la modificación no autorizada o hurto, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de los informes de gestion institucional.	Seguridad de la Información	MODERADO	PREVENTIVO	El Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión, semestralmente, solicita al proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación, a través de correo electrónico, la ejecución de copias de seguridad de los soportes generados por parte el proceso, con el propósito de garantizar la disponibilidad de la información. Cuando no se ejecutan las copias de seguridad, el Profesional Especializado adscrito al proceso de Control Interno de Gestión debe verificar la generación automática de copias de seguridad por el Veam - TrveNAS. **EVIDENCIA:** Correo electrónico, Captura de Pantalla TrveNAS (en los casos que aplique).	Captura de Pantalla TrveNAS	MODERADO	REDUCIR (MITIGAR)



Cender Benilda Jaimes Montañez

Profesional Especializada de Control Interno de Gestión