

	Seguimiento Mapa de Riesgos y Oportunidades	Código	FDE.PL-34 v.02
		Página	1 de 17

Seguimiento No.	3	Fecha	ene-25
-----------------	---	-------	--------

	Nº	Mapa de Riesgos				Cronograma Mapa de Riesgos de Corrupción			SEGUIMIENTO		
		Causa	Riesgo	Tipología del riesgo	Acciones preventivas	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Valoración del riesgo (riesgo residual)	Seguimiento del control (acción)- 3er SEGUIMIENTO	Efectividad del Control (acción) - 3er SEGUIMIENTO	Evaluación del proceso de Control Interno - 3er EVALUACIÓN
ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO	1	Factores tecnológicos o cambios autorizados por entes competentes de la institución.	Incumplimiento de las fechas del calendario académico	Gestión	Revisiones periódicas del cumplimiento del calendario por parte del director de registro y control académico, que presentará un informe del cumplimiento de las fechas.	1/02/2024	20/12/2024	Moderado	Durante el segundo trimestre se realizó el cumplimiento de los calendarios académico establecidos por el consejo académico La funcionaria a cargo se encarga de verificar que el formato de solicitud y pagos recibidos a la Universidad y a Rentas del departamento Evidencia: (ver anexo 3) Informes Calendarios académicos diciembre cuarto trimestre de 2024	Acción efectiva	Según el informe presentado por la Jefe de Registro y control la acción se ha ejecutado tal como esta establecida
	2	Manipulación de la información por parte del funcionario a cargo o directivos	Admitir aspirantes que no cumplen con los requisitos para favorecimiento de un particular	corrupción	Realización de auditoría por parte de la oficina de control interno verificando semestralmente y aleatoriamente en conjunto con de la vicerrectoría Académica y la Oficina de Admisiones	Semestral	Semestral	Moderado	La funcionaria a cargo del se encarga de la verificación de documentos de los aspirantes a ser admitidos realiza la verificación del cumplimiento de dichos requisitos y no Favoreciendo a un tercero. Dicha evaluación por parte de la oficina de control interno de Gestión. Evidencia: (Ver anexo en Excel) Informe Proceso De Inscripción, Selección y Admisión nos Anexo informe de inscripciones y Admisiones tercer periodo académico	Acción efectiva	La oficina de control interno realizó para el segundo semestre la auditoría de admitidos, lo cual permite establecer la efectividad de la acción establecida.
	3	Incumplimiento de las fechas establecidas en el calendario académico para el registro de notas por parte de los docentes. Falta de ética profesional de los docentes para favorecer un estudiante. Ingreso de notas en los tiempos establecidos pero presentándose errores humanos	Ingreso extemporáneo de notas para el favorecimiento de un tercero	corrupción	Divulgación de las fechas de inclusión de notas de acuerdo al calendario académico	Semestral	Semestral	Alto	Realizar semestralmente control, seguimiento y análisis por parte de la secretaría académica de los docentes que ingresan notas extemporáneamente y posterior reunión con cada una de las facultades y docentes involucrados. Evidencia: Imagen y publicaciones hechas de inclusión de notas	No es posible verificar la efectividad del control	En las evidencias documentales presentadas por el proceso no se registra soportes del cumplimiento de la acción
	4	Tráfico de influencias. Realización de favores personales	Realizar certificaciones y constancias omitiendo requisitos para favorecimiento particular o de un tercero	corrupción	Realizar verificaciones mensuales aleatorias por parte de la funcionaria encargada en la oficina de Admisiones, registro y control académico sobre las constancias y certificados expedidos por parte del Director de Admisiones, Registros y Control	Mensual	Mensual	Moderado	La funcionaria a cargo se encarga de verificar que el formato de solicitud y pagos recibidos a la Universidad y a Rentas del departamento Evidencia (ver anexo 2) informe de constancias y certificados del cuarto trimestre 2024	Acción efectiva	Según la información presentada por el proceso la acción a la fecha se ha ejecutado tal como esta establecido
	5	Mala intensión del funcionario a cargo del proceso. Desactualización en ajustes al aplicativo	Manipulación de la información e incumplimiento de los requisitos para optar el título profesional para favorecimiento propio o de tercero	corrupción	La funcionaria encargada del proceso de grados junto al director de la Oficina de Admisiones Registro y Control, realizan la verificación de los requisitos de cada uno de los aspirantes en las diferentes fechas de grados de las modalidades de pregrado, distancia y postgrado.	Semestral	Semestral	Moderado	La funcionaria a cargo realiza la verificación y validación de los documentos de requisitos de grado para su aprobación y en el cual no favorece a ningún tercero. Generando los listados, los cuales son aprobados por el consejo académico y se reporta el listado a secretaria generar para generar los Diplomas . Evidencia: (ver anexo IV) informe de grados para el cuarto	Acción efectiva	Según la información presentada por el proceso la acción a la fecha se ha ejecutado tal como esta establecido.

ALMACÉN E INVENTARIOS	1	1. Cambios de ubicación de los bienes y de responsables que no fueron reportados al proceso de almacén e inventarios, lo cual no permite hacer control efectivo de los bienes. 2. Procedimiento no ejecutados de aseguramiento de bienes, garantías y siniestros por los funcionarios. 3. Faltantes en la verificación de inventarios a los cuales no se le lleva a cabo el control.	Pérdida de bienes de la Universidad de Pamplona	gestión	El líder de la oficina de Adquisiciones y Almacén y el personal de apoyo realizan constantemente verificaciones de inventario en los diferentes espacios físicos, registrando la información en los formatos FAI-01 Inventarios, FAI-06 Traslados y/o Traspasos de bienes y FAI-09 Toma física de inventarios y acta de bajas, posteriormente se examina con la información que reposa en Gestasoft, para su verificación.	4 semana del mes de junio	4 semana del mes de enero del siguiente año	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	1. Posibilidad de atraso en las gestiones y actividades académico - administrativo y deterioro de los bienes y suministros.	Ineficiencia en la gestión de entrega de suministro de bienes para la ejecución de las actividades académico - administrativas.	gestión	El líder de la oficina de Adquisiciones y almacén y el personal de apoyo verifica el requerimiento entregado por el solicitante en el FAI-02 "Requerimiento de Papelería y Útiles de Oficina", así mismo consulta en Gestasoft la existencia de los bienes para ser entregados a las partes interesadas. Una vez se realiza la entrega de los bienes estos son descargados del sistema a través del egreso. Dicho procedimiento será consolidado dos veces en el año.	4 semana del mes de junio	4 semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	1. Posibilidad de pérdida o manipulación de la información. 2. Fallas tecnológicas en el sistema de información Gestasoft	Pérdida de la información en el sistema	seguridad digital	El líder de la oficina de Adquisiciones y almacén y el profesional universitario de apoyo a través del CAT solicita a soporte tecnológico la suspensión de roles al personal que no esta contratado. Esta actividad se realizara cada vez que se requiera realizar dicha solicitud.	5 semana del mes de junio	5 semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	1. Accesibilidad a los contratos para manipulación de la información por parte de los funcionarios. 2. Uso del poder. 3. Incumplimiento del código de ética e integridad del profesional asignado.	Tráfico de influencias en el trámite de pago de cuentas a cambio de beneficios de terceros.	Corrupción	El líder de la oficina de Adquisiciones y almacén y el profesional universitario de apoyo comprueba que la información suministrada en facturas sea igual a las especificaciones del contrato. así mismo por medio del acta de entrega el supervisor del contrato corrobora que los bienes recibidos cumplen con las descripciones del contrato, por medio del FAI-10 "seguimiento de facturas y contratos para el trámite de pago de los proveedores" s la oficina de almacén e inventarios realiza el seguimiento de las facturas ingresadas y enviadas a la oficina de contabilidad para el trámite correspondiente. La	4 semana del mes de junio	4 semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	5	1. Accesibilidad a los contratos para manipulación de la información por parte de los funcionarios. 2. Uso del poder. 3. Incumplimiento del código de ética e integridad del profesional asignado.	Apropiación indebida de Bienes de bodega con el FAI-02 Requerimiento de Papelería y Útiles de Oficina y los egresos generados por Gestasoft cada seis meses, con el fin de planificar la adquisición de los bienes.	Corrupción	El líder de la oficina de Adquisiciones y almacén y el personal de apoyo comparan el inventario realizado a los bienes en bodega con el FAI-02 Requerimiento de Papelería y Útiles de Oficina y los egresos generados por Gestasoft cada seis meses, con el fin de planificar la adquisición de los bienes.	4 semana del mes de junio	4 semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
					• Diseño y ejecución de estrategias que promuevan la participación de los graduados en las actividades de seguimiento.	1/02/2024	30/11/2024		1.Desde la Oficina de Atención al Graduado, se ofertan diversos servicios como: • Charla Tarjeta profesional de diferentes programas académicos• Encuentro de Graduados• socialización de Portafolio de Servicios durante los encuentros• Convenio SmartFit• Charlas Cuya inscripción, realiza unas preguntas de seguimiento a la empleabilidad. 2.Otra de las estrategias para el seguimiento de los graduados, es la convocatoria Graduado Destacado	Acción efectiva	Según la información reportada por el proceso la actividad se ha ejecutado tal como esta establecida

APOYO AL EGRESADO	1	• Poco incentivos para la participación de los graduados en proceso de actualización y seguimiento. • Falta de interés de los graduados al diligenciamiento de encuestas. • Falta de lineamiento institucional para realizar el proceso de seguimiento. • Falta de motivación que dinamicen su participación. • Desactualización en la base de datos de Graduados.	Incumplimiento de requisitos ante el Ministerio de Educación en procesos de renovación de registros calificados y acreditación, debido a la baja participación de los Graduados en actividades de seguimiento	gestión	• Diseño y desarrollo del Sistema de Información, guía y acompañamiento al graduado, establecido en el plan de gestión del cambio y mejora continua.	1/05/2024	31/12/2024	Moderado	Se remitió correo al CIADTI solicitando una reunión para establecer las acciones necesarias que nos permitan lograr el diseño y puesta en marcha del Sistema de Información, guía y acompañamiento al graduado.	A la fecha la acción no ha sido efectiva ya que se encuentra en proceso de ejecución	Según la información reportada por el proceso se han realizado acciones encaminadas a dar cumplimiento a la acción sin embargo la misma no se ha finalizado
					• Divulgar y Promover los cursos y Talleres del Programa de Acompañamiento al Trabajo PAT	Semestral	Semestral		Se orientaron Cursos virtuales y Presencial con el apoyo de Programa de Acompañamiento al Trabajo "PAT": • De la U al trabajo • Competencias Blandas • Empleabilidad • Proyecto de Vida Se realizó la 2da Semana de la Empleabilidad 2024, dirigida a estudiantes de últimos semestres y graduados, en la cual, se realizaron conferencias, conversatorio, talleres y una jornada de intermediación laboral en la cual participaron la agencias públicas de empleo del departamento.	Acción efectiva	Según la información reportada por el proceso la actividad se ha ejecutado tal como esta establecida
					• Remitir con el apoyo de los programas la invitación para el diligenciamiento de la encuesta de seguimiento del OLE M1 y M5. • Crear estrategias que motiven la participación de los graduados. • Simplificar el proceso para la actualización de datos. • Remitir con el apoyo de los programas la invitación para el diligenciamiento de la	primer semestre	segundo semestre		Evidencias: Anexo 4. Correo Curso Presencial PAT. Anexo 5. Correo Curso Virtual PAT. Publicación en redes sociales de los cursos: Publicación Cursos Se remitió correo a las facultades solicitando el apoyo compartiendo a través de las diferentes redes sociales, además, se remite invitación a través de WhatsApp- Evidencias: Video Invitación a participar en encuestas https://www.instagram.com/p/DCzvKy1ygZS/ - Anexo 1. Correo Invitación Momento 1	A pesar de que la acción se ha ejecutado como esta establecida no es posible identificar con las evidencias presentadas si estas han sido efectivas o no.	La acción se ha ejecutado como esta establecida.
						2024-02-01	2024-11-30	Moderado			
	2	Uso de datos personales de egresados para fines ajenos a la academia	Manipulación de los datos de los egresados con fines comerciales.	seguridad digital	• Solicitar al CIADTI, la relación del personal autorizado para realizar la depuración del personal con acceso al modulo egresado - administrador.	1/06/2024	30/07/2024	Moderado	Se remitió correo al CIADTI, solicitando la relación de usuario para la validación. Se recibió contestación donde se indicaba que "la única persona que tiene acceso al módulo egresados administrador es: 1091655238 MARÍA VICTORIA OJEDA JACOME Usuario: moneda Evidenciando control de usuario con acceso a la información. Evidencia:	Acción efectiva	Según la información reportada por el proceso la actividad se ha ejecutado tal como esta establecida
					• Incluir en los correos donde se comparta la base de datos de los egresados la Política de privacidad datos sensibles.	18/01/2024	20/12/2024	Moderado	Dese el año pasado se incluyó en la firma del correo la Política del uso y tratamiento de información personal, privacidad y confidencialidad de la información existente en las bases de datos de la Universidad de Pamplona Evidencia: Se puede verificar en los anexos de correos anteriores.	Acción efectiva	Según la información reportada por el proceso la actividad se ha ejecutado tal como esta establecida
	1	1. Falta de control y seguimiento en la elaboración de los contratos de arrendamiento.	Manipulación de los documentos solicitados dentro de los requisitos previos para la suscripción de los contratos de arrendamiento en su etapa precontractual, con el fin de favorecer un proponente en particular	Corrupción	El profesional asignado para la elaboración de contratos de arrendamiento deberá hacer uso de la ruta de suscripción de arrendamientos FAJ 44 validada por el SIG en la etapa precontractual con el fin de evitar posibles actos de corrupción en la celebración del contrato. Nota: para el proceso de seguimiento es necesario que se realice la remisión de contratos y sus anexos a la Oficina de Control Interno de Gestión.	1/02/2024	31/03/2024	bajo	El profesional asignado para la elaboración de los contratos de arrendamiento diligenció el FAJ 44 para evitar actos de corrupción en la celebración del contrato con sus respectivos anexos. Evidencia: FAJ 44 Ruta de contratos de arrendamiento	No es posible verificar la efectividad del control	No se preswenta evidencia del cumplimiento de la acción

ASESORÍA JURÍDICA	2	1. Errores involuntarios por parte del profesional que realiza los actos administrativos. 2. Información errónea remitida como insumo para proferir el acto administrativo.	Emisión de Actos Administrativos con errores de forma y/o fondo	Gestión	Realizar revisión previa y visto bueno antes de las firmas y trámite de notificación o comunicación de los Actos Administrativos por parte del Líder del Proceso de Asesoría Jurídica y Archivo digital de Actos Administrativos - Periodicidad: Mensual Nota: para el proceso de seguimiento deberá el profesional encargado consignar la información en el respectivo cuadro de seguimiento de manera mensual.	1/02/2024	20/12/2024	bajo	Se realizó la respectiva revisión dando el aval y visto bueno antes de las notificaciones de los actos administrativos. Se diligenció el respectivo cuadro de control y seguimiento Evidencia: Cuadro de Control	No se diligencia el cuadro de seguimiento mensual inidcado en la nota por lo tanto no es posible identificar su efectividad	La revisión previa y visto bueno se llevan a cabo
	3	1. Falta del insumo necesario para atender el requerimiento solicitado. 2. Falta de seguimiento al tramite de respuesta en términos de ley.	Omisión de atención y respuesta a requerimientos judiciales y entes de Control	Gestión	Según el caso el profesional asignado deberá mantener actualizada y hacer seguimiento de la base de datos de registro de los requerimientos judiciales actualizado donde se evidencie el seguimiento a la solicitud con fecha de recibido y fecha para el control de respuesta, acción que se extenderá a la correspondiente actualización de la carpeta digital con soporte de respuesta y solicitud. Periodicidad: Mensual Nota: para el proceso de seguimiento deberá el profesional encargado consignar la	1/01/2024	12/27/2024	Moderado	Se actualizó y se realizó el seguimiento a la base de datos del registro de los requerimientos judiciales consignando la respectiva información en el cuadro de control y seguimiento.	Acción efectiva	Según las evidencias presentadas la acción se ha ejecutado tal como esta establecida. Sin embargo se debe tener especial cuidado con las dos solicitudes que en los cuadros control aparecen pendientes.
	4	1.Falta de control y seguimiento por parte de las unidades académico administrativas respecto de los derechos de petición que son radicados	Des atención en la respuesta de Derechos de Petición (allegados al proceso o de responsabilidad propia de la Oficina de Asesoría Jurídica)	Gestión	Según el caso el profesional asignado deberá mantener actualizada y hacer seguimiento de la base de datos de registro de derechos de petición actualizado donde se evidencie el seguimiento a la petición con fecha de recibido y fecha para el control de respuesta, acción que se extenderá a la correspondiente actualización de la carpeta digital con soporte de respuesta y solicitud Periodicidad: Mensual Nota: para el proceso de seguimiento deberá el profesional encargado consignar la	1/01/2024	12/17/2024	bajo	Se dio respuesta dentro de los términos exigidos por la ley a cada derecho de petición, información que se plasmó en el cuadro de control realizando el respectivo seguimiento. Evidencia: Cuadro de control	Teniendo en cuenta lo diligenciado en el cuadro no es posible establecer la efectividad de la acción.	Según la información reportada por el proceso la actividad se ha ejecutado pero no en su totalidad, se evidencian solicitudes pendientes por establecer fechas de respuesta que quedaron pendientes
	5	1. Errores humanos en la gestión y administración de las herramientas asociadas a la Oficina de Asesoría Jurídica 2. Ausencia de copias de respaldo de información 3. Falta de conocimiento en el uso de los aplicativos por parte de los funcionarios encargados	Administración y uso de las herramientas tecnológicas	Seguridad Digital	1) cambio de claves semestral y/o cuando hay cambio de personal y se requiera por seguridad de la información y continuidad de los procesos realizar gestión de contraseña sobre la cuenta asignada. Periodicidad: semestral	Primera semana de febrero	Cuarta semana de junio	alto	Se solicitó por parte del jefe de la dependencia el mantenimiento, soporte y actualización de los equipos Evidencia: Copia del correo electrónico	No es posible verificar la efectividad del control	Según lo descrito en el acta se solicitó al ciadti la ejecución de la acción sin embargo no se presenta evidencia de su ejecución ni respuesta dada a la solicitud
	6	1. Falta de monitoreo y mantenimiento en los servicios de la infraestructura tecnológica y equipos. 2. Soporte técnico inadecuado 3. Falta de copias de respaldo de información local	Mantenimiento, soporte y actualización de hardware y software de los equipos informáticos	Seguridad Digital	"1) Solicitud y realización de copia de respaldo de información de archivo local de los equipos de la Oficina de Asesoría Jurídica. Periodicidad: semestral 2) Solicitud de aplicación de soporte y mantenimiento de hardware y software. Periodicidad: semestral"	1/02/2024	21/06/2024	alto	Se solicitó por parte del jefe de la dependencia el mantenimiento, soporte y actualización de los equipos Evidencia: Copia del correo electrónico	No es posible verificar la efectividad del control	Según lo descrito en el acta se solicitó al ciadti la ejecución de la acción sin embargo no se presenta evidencia de su ejecución ni respuesta dada a la solicitud

	1	Desconocimiento de la norma. Los líderes del proceso y funcionarios de las dependencias hacen caso omiso de consignar la actualización de la información pública.	1. Falta de verificación de los contenidos que deben estar publicados y actualizados según los principios de transparencia y acceso a la información pública	gestión	El jefe de la oficina de Atención al ciudadano y el profesional universitario de apoyo realizarán la revisión y seguimiento de la información publicada en el link de transparencia y/o donde tenga lugar en el sitio web, de forma mensual con el fin de identificar la veracidad de la información y el cumplimiento de la ley dejando evidencia en acta de reunión los hallazgos encontrados. Al presentarse información desactualizada se informará a la dependencia encargada por medio de memorando con el fin de que se implementen las acciones correctivas. Todo el procedimiento se aplicará de forma mensual. (1)	Enero	Mensual	Moderado	AGOSTO: Se realizo revision mediante Acta N° 23 de fecha 30 de agosto de 2024- Acta de seguimiento a la Matriz ITA y hallazgos PQRSDF (agosto) SEPTIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta N° 25 de fecha 30 de septiembre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Septiembre) OCTUBRE: Se realizo revisión mediante acta número 29 de fecha 31 de octubre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Octubre) NOVIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta número 31 de fecha 29 de noviembre de 2024. Evidencia: VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.023 de agosto de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF VER carpeta EVIDENCIA 01: Acta 025 de 30 de septiembre de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF)VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.029 de fecha 31 de octubre de 2024 -Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.031 de fecha29 de noviembre de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF	No es posible verificar la efectividad del control	Según lo descrito en el acta las acciones se ejecutaron como están establecidas sin embargo no se reportan evidencias de su cumplimiento
	2	Falta de compromiso por parte del funcionario de la dependencia asignada para cumplir con los términos legalmente establecidos para gestionar y dar respuesta. Negligencia y/o descuido	2. Falta de gestión y trámite por parte del funcionario a las PQRSDF interpuestas a la Institución.	gestión	El jefe de la oficina de Atención al ciudadano y el personal de apoyo realizarán la revisión mensual con el fin de verificar la efectividad en el tratamiento y trámite de las PQRSDF, dejando en evidencia en acta de reunión sobre los hallazgos encontrados.(2)	Enero	Mensual	Alto	AGOSTO: Se realizo revision mediante Acta N° 23 de fecha 30 de agosto de 2024- Acta de seguimiento a la Matriz ITA y hallazgos PQRSDF (agosto) SEPTIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta N° 25 de fecha 30 de septiembre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Septiembre) OCTUBRE: Se realizo revisión mediante acta número 29 de fecha 31 de octubre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Octubre) NOVIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta número 31 de fecha 29 de noviembre de 2024.	No es posible verificar la efectividad del control	Según lo descrito en el acta las acciones se ejecutaron como están establecidas sin embargo no se reportan evidencias de su cumplimiento
				gestión	La líder de la oficina de Atención al Ciudadano y Transparencia y el profesional universitario de apoyo orientará una capacitación semestral de cultura del servicio (Lenguaje claro, comunicación asertiva e inclusión) y conocimiento de la norma relacionada con las PQRSDF a los funcionarios administrativos de la Universidad, con el apoyo del departamento de psicología y comunicación social; (estudiantes en formación evidenciando capturas de imagen y links de publicación donde constan las actividades) (3)	Marzo	Semestral		1. Se realizo capacitación sobre lenguajes claro cultura en el servicio por parte de las estudiantes psicólogas en formación informativo en la página de Facebook de la OACT. 2.Se realizo capacitaciones en el segundo semestre sobre herramientas de accesibilidad web y ley 1519 , 1755,1712 . Evidencia: 1. Los días 1, 3 y 10 de octubre a las dependencias de CIADTI, Contratación, Ciencias agrarias, pagaduría Tesorería, Vicerrectoría académica, vicerrectoría administrativa y financiera. de fecha 18,19,26 de septiembre y 10 de octubre a las dependencias Oact, contabilidad y presupuesto, pagaduría y tesorería, contratación, Control interno, Prensa, vicerrectoría de investigaciones	No es posible verificar la efectividad del control	Se han realizado actividades de capacitación sin embargo no se evidencia capacitaciones relacionadas con PQRSDF. Igualmente no se identifica si las capacitaciones realizadas han sido efectivas para mitigar el riesgo
				gestión	El jefe de atención al ciudadano y el equipo de apoyo realizarán seguimiento trimestral, enviará el consolidado institucional (por medio de correo electrónico) de la medición de satisfacción a cada dependencia para su estudio, análisis y acciones de mejora a que tengan lugar en los grupos de mejoramiento y plasmarlos en sus actas. (4)	Enero	Trimestral		Se realizo envío a las dependencias del reporte informativo de satisfacción mediante memorandos desde el 178 al 216 de fecha 4, 10 y 11 del mes de octubre de 2024. Evidencia: 1. Memorandos desde el 178 al 216 de los días 4, 10 y 11 de octubre (VER carpeta EVIDENCIA 04 https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_1/recursos/noticias_2024/julio/22072024/partes_interesadas_1_2024.pdf	Teniendo en cuenta la descripción del riesgo y el consolidado del informe las acciones no han sido efectivas ya que se presentan evaluaciones con resultados insatisfactorios.	La acción se ha ejecutado como esta establecida. Sin embargo en las evidencias presentadas solo se muestra el informe consolidado y no lo indicado en el acta como evidencia. Igualmente se recomienda verificar el riesgo y las acciones ya que el proceso no puede influir en el diligenciamiento a satisfaccion o no de la prestación del servicio de un proceso

	6	Fallas constantes en el internet de la Universidad. Falla en los servidores que alojan el programa. Falta de mantenimiento.	6. Fallas tecnológicas y cibernéticas en los aplicativos web de uso constante en la dependencia (MÓDULO PQRSDF, CHAT EN LÍNEA Y CORREO ELECTRÓNICO) que generan la demora en las respuestas.	seguridad digital	El jefe de atención al ciudadano y el equipo de apoyo realizarán el reporte y seguimiento mensual mediante acta de las fallas tecnológicas hasta lograr el correcto funcionamiento de los canales de atención para garantizar la recepción y trámite de solicitudes mediante medios tecnológicos. e informará mediante memorando a soporte tecnológico (en caso de módulo PQRSDF) y en chat con (SOPORTE TÉCNICO TAWK.TO) mediante comunicación a fin de lograr el correcto funcionamiento de los canales para garantizar la recepción y trámite de solicitudes mediante medios tecnológicos. Cuando se trate del correo electrónico por caída de internet o virus el equipo de trabajo se hará reporte al administrador de correos para que se pueda gestionar su reparación. (10)	Enero	Mensual	Moderado	SEPTIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta N° 25 de fecha 30 de septiembre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Septiembre) OCTUBRE: Se realizo revisión mediante acta número 29 de fecha 31 de octubre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Octubre) NOVIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta número 31 de fecha 29 de noviembre de 2024. Evidencia: VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.023 de agosto de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF VER carpeta EVIDENCIA 01: Acta 025 de 30 de septiembre de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF)VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.029 de fecha 31 de octubre de 2024 -Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.031 de fecha 29 de noviembre de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF(VER carpeta EVIDENCIAS)	No es posible verificar la efectividad del control	Se evidencia la ejecución de las actas, sin embargo no se evidencia reporte de las fallas al proceso responsable del soporte técnico, Se mantiene la recomendación de modificar el riesgo o las acciones establecidas ya que este no depende del proceso.
				seguridad digital	El jefe de atención al ciudadano y su equipo de apoyo mantendrá informadas a las partes interesadas cuando algún canal de atención falle y su motivo, así mismo cuando se habilite nuevamente mediante sus canales oficiales de publicación y página web institucional. Para conocimiento de la comunidad universitaria se plasmarán los resultados en el informe PQRSDF Trimestral. (11)	Enero	Cuando se presenten fallas		SEPTIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta N° 25 de fecha 30 de septiembre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Septiembre) OCTUBRE: Se realizo revisión mediante acta número 29 de fecha 31 de octubre de 2024 Acta de seguimiento a la MATRIZ ITA y hallazgos PQRSDF (Octubre) NOVIEMBRE: Se realizo revisión mediante acta número 31 de fecha 29 de noviembre de 2024. Evidencia: VER carpeta EVIDENCIA 01: "Acta No.023 de agosto de 2024 - Acta mensual de seguimiento Matriz ITA y hallazgos PQRSDF VER carpeta EVIDENCIA 01: Acta 025 de 30 de septiembre de 2024 - Acta	No es posible verificar la efectividad del control	Según lo descrito en el acta las acciones se ejecutaron como están establecidas sin embargo no se reportan evidencias de su cumplimiento, se recomienda modificar la acción ya que no permite mitigar el riesgo.
	1	Contaminación del ambiente y del personal	Alteración de las muestras y reactivos que se almacenan en refrigeración	gestión	El líder del CEDIMOL realizará ante la oficina de planeación y/o la oficina de Recursos Físicos y Apoyo Logístico la solicitud para la adecuación de una red eléctrica independiente para el laboratorio o la adquisición por parte de la Universidad de soporte eléctrico en caso de que se presentes interrupciones o fallas en el fluido eléctrico.	Febrero	Marzo	Moderado	Desde la vigencia anterior se realizó la solicitud, la directora de la oficina de planeación junto al ingeniero realizaron una visita el 01 de noviembre de 2023 para determinar la cantidad de equipos, el voltaje y la capacidad eléctrica del laboratorio. En esta vigencia el director del laboratorio ha solicitado a la oficina de planeación un informe del avance de este requerimiento, hasta la fecha de la elaboración de esta reunión no se ha obtenido respuesta. Evidencia: https://unipamplonaedu-	La acción a la fecha no ha sido efectiva	La solicitud s erealizó una vez en el año sin evidenciarse un seguimiento a la solicitud realizada en el mes de abril
	2	Bajo nivel de seguridad en los servidores del laboratorio.	Acceso no autorizado a las bases de datos de los pacientes almacenadas en el laboratorio CEDIMOL.	seguridad digital	Constante actualización y verificación de la seguridad en las plataformas	Mayo	Diciembre	Bajo	El director del laboratorio durante los meses de febrero y marzo realizó la gestión para la contratación del ingeniero de desarrollo para el laboratorio, la contratación fue posible a partir del primero de abril. Evidencia: Contratación del ingeniero de desarrollo con experiencia y capacitado para crear, actualizar y mantener la seguridad de las plataformas del laboratorio. https://unipamplonaedu-	No es posible verificar la efectividad del control	Según las evidencias presentadas el contrato de lingeniero se realizó por mleses sin embargo no se evidencia su continuidad para el segundo semestre del año

CEDIMOL	3	Suplantación de la razón social, imagen y logos del laboratorio por parte de terceros. Bajo nivel de seguridad en los servidores del laboratorio.	Manipulación de resultados para favorecer a terceros	corrupción	Implementación del código de barras de identificación única para cada reporte	Agosto	Agosto	Alto	El ingeniero a cargo de la actividad, está trabajando en la creación de una nueva plataforma donde se pueda implementar la identificación de los pacientes utilizando código de barras, garantizando la seguridad en la información del paciente. Evidencia: Implementación código de barras https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FSOFTWARE%20CEDIMOL	La acción se encuentra en ejecución por lo tanto no ha sido efectiva al 100%	Según la información presentada por el proceso se está trabajando en la reacción de la plataforma
				corrupción	Leyenda en el resultado exonerando al laboratorio por la manipulación, link de validación de resultados	Marzo	Abril		Se está realizando la actualización del formato de entrega de resultados en el cual se colocó una leyenda que dice:• Los resultados contenidos en este informe son única y exclusivamente del paciente aquí referido y al momento y condiciones en que se realizaron los análisis. • El laboratorio clínico de la Universidad de Pamplona no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte. • Este informe de resultado no podrá ser reproducido total o parcialmente sin la aprobación por escrito del laboratorio que lo emite. • Los patrones y materiales de referencia con los que se ha llevado a cabo los análisis de control de calidad documentados por el laboratorio.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	Inadecuada manipulación de los equipos del laboratorio	Posibilidad de hacer uso indebido de equipos	gestión	Capacitación personal sobre el adecuado uso de los equipos en la inducción y/o reinducción.	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio	Moderado	Se realiza la contratación de personal capacitado y con experiencia en laboratorio clínico. Durante la inducción se le habla al personal de la importancia del buen uso de los equipos, se da a conocer la hoja de vida de cada equipo para conocimiento de los manuales y guías de uso, se dan a conocer los formatos de uso de cada equipo. Contratación de personal con experiencia y capacitación personal sobre el adecuado uso de los equipos en la inducción y/o reinducción. https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FUSO%20DE%20EQUIPOS	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				gestión	Diligenciamiento del uso de los formatos de uso de equipos. (SE REALIZA EN FÍSICO)	Febrero	Diciembre		Para controlar y verificar quien hace usos de los equipos el personal debe diligenciar el formato FLA-15 préstamo de equipos de laboratorio Diligenciamiento del uso de los formatos de uso de equipos. (SE REALIZA EN FÍSICO)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Incumplimiento en los requisitos de funcionamiento	Pérdida de la habilitación del laboratorio	gestión	Estandarización de los procedimientos, actualización de documentación, capacitación al personal.	Febrero	Diciembre	Alto	Durante la vigencia 2024 se ha realizado la actualización y/o creación de la documentación pertinente al proceso bajo los estándares de calidad, la documentación ya se encuentra en revisión por el SIG bajo el acta 003 de 2024 para poder ser validada. Los documentos se actualizaron, pero aún no se han validado ante el SIG debido a que se deben hacer más actualizaciones ya que el laboratorio pasara a ser solamente investigativo y dejara de ser laboratorio clínico. Evidencia: https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FUSO%20DE%20EQUIPOS	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	6	Contaminación del ambiente y del	No contingencia de agentes	bioseguridad	Mantenimiento y cambio regular de los filtros HEPA en las cabinas de bioseguridad.	Octubre	Octubre	Alto	Se realizó requerimiento y cotización, se llegó hasta la parte contractual en la oficina de contratación, pero a la fecha no se tiene respuesta para la contratación de la empresa externa encargada del procedimiento Evidencia: Solicitud https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FUSO%20DE%20EQUIPOS	La acción no ha sido efectiva ya que solo se presentó la solicitud y no se realizó el contrato.	Según la información registrada por el proceso se han realizado los tramites administrativos necesarios

	personal	biológicos.	bioseguridad	Adquisición y uso de equipos de protección personal.	Febrero	Diciembre	Alto	Se compraron los elementos de protección personal que se utilizaron durante la vigencia 2024 Evidencia: Requerimiento https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%2FDocuments%2F2024%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	Según las evidencias el requerimiento se presentó pero no se puede identificar si las acciones fueron efectivas o no ya que no se entregó evidencia de la compra de los materiales	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
7	maniobras inadecuadas en el momento de la toma de muestra	Eventos adversos en la toma de muestra	bioseguridad	Contratación de personal capacitado y con experiencia	Febrero	Febrero	Alto	Durante el primer semestre se realizó la contratación del personal del laboratorio, profesionales calificados y con experiencia. Evidencia: Contratación de personal capacitado y con experiencia https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&isAscending=true&id=%2Fpersonal%2Fsig%5FUnipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
			bioseguridad	Capacitación al personal con base al Manual de toma de muestra en la inducción y/o reinducción.	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio		Durante el proceso de inducción se dio a conocer al personal el manual de toma de muestra del laboratorio y durante la vigencia se harán capacitaciones sobre la importancia de la adecuada toma de muestra. Evidencia: Capacitación de personal https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fsig%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
8	Inadecuada manipulación y procesamiento de muestras biológicas	Eventos adversos en el procesamiento de material biológico.	bioseguridad	Contratación de personal capacitado y con experiencia	Febrero	Febrero	Alto	Durante el primer y segundo semestre se realizó la contratación del personal del laboratorio, profesionales calificados y con experiencia. Evidencia: Contratación de personal capacitado y con experiencia https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&isAscending=true&id=%2Fpersonal%2Fsig%5FUnipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				Capacitación al personal en la inducción y/o reinducción.	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio	De acuerdo al ingreso de personal al laboratorio		Contratación de personal capacitado y con experiencia https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&isAscending=true&id=%2Fpersonal%2Fsig%5FUnipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta se recomienda evidenciar la contratación del personal del segundo semestre ya que es la
			bioseguridad	Actualización de los documentos de los procedimientos.	Febrero	Abril		Durante el proceso de inducción se dio a conocer al personal la documentación del correcto procesamiento de las muestras para garantizar resultados con calidad y se solicita a la oficina del PSRH copia del contrato vigente con el gestor de residuos. Evidencia: contrato gestor pagos https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
9	Falta de continuidad en la contratación de la empresa recolectora de residuos peligros	Acumulación de residuos peligrosos por tiempo prolongado	bioseguridad	la gestión de la alta dirección para la continuidad de la contratación de la empresa recolectora			Alto	Evidencia: contrato gestor pagos https://unipamplonaedu-my.sharepoint.com/personal/sig_unipamplona_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fsig%5Funipamplona%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2F2024%20%20COMPROMISOS%2FCEDIMOL%2FEVIDENCIAS%2FCONTRATACION%202024&sortField=LinkFilename	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

COMUNICACIÓN Y PRENSA	1	1. Infraestructura tecnológica para realizar el almacenamiento, protección y catalogación de archivo audiovisual. 2. Daños en los Discos duros extraíbles	Pérdida de archivo digital: Audiovisual y fotográficos.	seguridad digital	Con el objetivo de prevenir este riesgo, el jefe de la Oficina de Comunicación y Prensa archivará la información fotográfica en la nube (SharePoint) cada trimestre, organizada en carpetas por fecha y lugar. De igual manera, se realizará un cargue de respaldo a la nube de OneDrive como medida preventiva. El manejo de la página institucional estará a cargo de un profesional que se encargará de mantenerla actualizada y gestionar el material audiovisual que se publicará en las redes sociales de la institución	18 de marzo - 17 de Junio - 16 de septiembre - 16 de diciembre	última semana de cada trimestre del año 2024	Moderado	El grupo de mejoramiento junto con la líder del proceso, se reúnen con el objetivo de revisar el avance del Mapa de Riesgo y hacer seguimiento del mismo, por lo tanto mediante esta acta dejamos por escrito que en cuarto trimestre se ha cumplido con la acción preventiva, se adjunta el link de SharePoint como evidencia https://unipamplonaedu.sharepoint.com/:f/s/REPOSITO-RIODIGITAL/EqIOkxeDbZZHuP7Ee3hj4HwBYGNo5v3GgDBzjxfmj2sKxQ?e=9scgL2https://unipamplonaedu.sharepoint.com/:f/s/REPOSITO-RIODIGITALUP/EryG5MJAhc5Jk9ZPHNGtqOABZh-R01i2CWfpQptUJ4ccmQ?e=JAxyTw Dónde se puede consultar de manera organizada la	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	1. Falta de revisión por parte de la persona autorizada del área, de la oficina de prensa . 2.Falta de indicaciones adecuadas en los lineamiento de la divulgación de la información. 3. Publicación de información no autorizada en medios no autorizados por la Universidad de Pamplona	Pérdida reputacional Por bloqueo de un canal de comunicación externo debido al inadecuado manejo en las comunicaciones por parte de la dirección de prensa	gestión	Se capacitará al personal nuevo que se incorpore a la oficina de Comunicación y Prensa, asegurando que el contenido publicado cumpla con las normativas requeridas y evitando el riesgo de ser bloqueados según los lineamientos normativos de cada plataforma digital o un medio de comunicación externo y se dejara evidencia mediante acta de reunión FAC-08 v.01	18 de marzo - 17 de Junio - 16 de septiembre - 16 de diciembre	última semana de cada trimestre del año 2024	Moderado	En cumplimiento de lo establecido y realizando el seguimiento correspondiente, se capacitó al personal nuevo, abordando la normativa y los temas clave de la oficina, así como los beneficios y consecuencias de realizar correctamente los procedimientos. Como evidencia de la capacitación, se adjuntan las siguientes fotografías.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	1. manejo de información equivocadamente con el fin de favorecer intereses externos.	Posibilidad de pérdida reputacional por quejas masivas de los grupos de valor o de interés debido a la información no veraz y/o desactualizada en nuestra página web y redes sociales	gestión	La directora de la oficina de comunicación y prensa como líder del proceso asignara a un profesional de la oficina para realizara seguimiento y monitoreo trimestral de medios de comunicación, dejando como evidencia mediante acta de reunión FAC-08 v.01	18 de marzo - 17 de Junio - 16 de septiembre - 16 de diciembre	última semana de cada trimestre del año 2024	Moderado	La líder del proceso, junto con el grupo de mejoramiento, se reunió con el objetivo de realizar el seguimiento al Mapa de Riesgo. En este sentido, mediante la presente acta se deja constancia de que, tras revisar las acciones implementadas, se ha verificado que tanto nuestra página web como las diferentes redes sociales se mantienen actualizadas hasta la fecha, con contenido nuevo publicado de manera diaria. Esta actualización constante garantiza que la información esté disponible y accesible para nuestra comunidad Universitaria en tiempo real. Como evidencia de este proceso, se adjuntan los enlaces correspondientes a las redes sociales y el Anexo 1, que documenta los detalles relevantes. https://www.instagram.com/unipamplona?igsh=eDV2YXAyaWFE0Mmdx	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	1.Polvo, corrosión, congelamiento y derrame de líquidos debido al consumo de alimentos en los puestos de trabajo. 2. Falta de conciencia en el uso de los equipos tecnológicos. 3. Falta de cuidado de los equipos tecnológicos	Daño físico de los equipos tecnológicos	seguridad digital	La directora de la oficina de Comunicación y Prensa como líder del proceso asignara a un profesional de la oficina para realizar seguimiento y monitoreo de los equipos, dejando como evidencia en un informe semestral, además se solicitara un mantenimiento con la dependencia encargada, para la revisión de software y sistema del equipo.	1 de junio - 1 de diciembre	última semana de junio - última semana de diciembre	Moderado	Nos reunimos como equipo para revisar y asegurarnos de que se estuviera cumpliendo con las medidas de prevención de riesgos establecidas. Durante la reunión, se verificaron las acciones implementadas y se confirmaron los procedimientos correspondientes para garantizar un ambiente seguro y conforme a las normativas vigentes. Este seguimiento nos permitió identificar posibles áreas de mejora y reforzar el compromiso con la seguridad en el entorno de trabajo se	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	1. Entrega de Información no confiable o extemporánea por las dependencias de la Institución. 2. Entrega de información manipulada por presiones indebidas por parte de terceros	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de ocultar u omitir información de la institución, en el marco de la publicación interna y externa emitida por los procesos de la Universidad de Pamplona	corrupción	La directora de la oficina de comunicación y prensa como líder del proceso revisara la información que se recibirá mediante correo oficial institucional ofiprensa@unipamplona.edu.co	1 de junio - 1 de diciembre	última semana de junio - última semana de diciembre	Moderado	En la reunión, la líder del proceso mencionó que, hasta la fecha, no se ha recibido ningún correo que solicite ocultar u omitir información publicada o por publicar a través de las plataformas digitales.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

CONSTRUCCIÓN E INNOVACIÓN DE SOFTWARE	1	Los desarrollos no cumplen con la necesidad/requerimiento establecido inicialmente por el cliente	Imprecisiones en los desarrollos realizados y entregados	gestión	El personal responsable debe realizar las siguientes actividades cada vez que sea necesario para cada requerimiento • Revisar la documentación relacionada con cada requerimiento por parte del personal de desarrollo y pruebas • Solicitar reuniones complementarias con el cliente para aclaración de dudas cuando sea necesario • Llevar a cabo el proceso de pruebas a los desarrollos realizados, e identificar y reportar los errores de acuerdo al procedimiento de Verificación de la Calidad en los Productos de Software Desarrollados • Corregir los errores reportados del proceso de pruebas El proceso reporta en el acta las evidencias de esta manera: El coordinador técnico de desarrollo y el analista de pruebas encargado de la liberación pruebas verifican el contenido de las versiones liberadas.	Segunda semana de febrero	Cuarta semana de Diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Inclusión de componentes en el software por parte de los funcionarios del área tecnológica.	Inclusión de componentes al sistema de información con código malicioso para el Ingreso al sistema de forma ilícita o irregular.	corrupción	El coordinador técnico de desarrollo y el analista de pruebas encargado de la liberación de los productos aplica el mecanismo para la verificación de los componentes liberados en cada una de las versiones. El proceso reporta en el acta las acciones de esta manera: - El coordinador técnico de desarrollo y el desarrollador realizan la revisión de la documentación asociada con las necesidades, cada vez que se recibe un requerimiento. - El analista de pruebas realiza la ejecución de las pruebas de los desarrollos realizados, cada vez que sea necesario de acuerdo a los procedimientos establecidos.	Segunda semana de febrero	Cuarta semana de Diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	Accesos no autorizados al sistema de información. Ausencia de mecanismos de autenticación y autorización a los diferentes recursos del sistema de información. Manejo de contraseñas débiles.	Afectación reputacional debido a la modificación no autorizada de la información o pérdida de la misma, causados por posible ataque informático, fallas (eléctricas, tecnológicas), errores de configuración y/o vulnerabilidades en el sistema de información.	seguridad digital	Verificación periódica de los diferentes componentes de seguridad implementados en el sistema de información, con el fin de que los mismos sean actualizados y mejorados. Resguardo externo de las copias de seguridad generadas tanto de los sistemas de información como de las bases de datos. El proceso reporta en el acta las acciones de esta manera: Cada sistema de información tiene implementado componentes de	Segunda semana de febrero	Cuarta semana de Diciembre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	1	Falta a los principios como Auditor del funcionario asignado para la realización de la Evaluación Independiente. Falta de capacitación de los auditores para ejecución de las Evaluaciones y la estructuración del informe. Falta de seguimiento, evaluación y control por parte del Líder del Proceso de Control Interno de Gestión.	Alteración de los resultados de las evaluaciones independientes para beneficio propio o de terceros.	corrupción	Revisión previa por parte del líder del proceso de Control Interno de Gestión de los resultados preliminares producto del trabajo de campo desarrollado por el auditor y/o funcionario asignado. Revisión y aprobación del informe definitivo de auditoría específica por parte del auditado, auditor y líder el proceso de Control Interno de Gestión. El jefe de la oficina de Control Interno de Gestión presentará ante los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por lo menos una vez al semestre los resultados de las auditorías.	Primera Semana de Febrero	Tercera semana de noviembre	Moderado	El líder del proceso verifica los informes preliminares y definitivos y los aprueba para ser remitidos a los procesos auditados, a la fecha se ha realizado la verificación de todos los informes que se han entregado los cuales se encuentran publicados en la página de la dependencia	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	Falta de seguimiento a las actividades contempladas en el plan anual de auditorías y el FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades, acorde con el cronograma establecido. Falta de personal calificado para el desarrollo de las funciones propias de la dependencia. Falta de actualización, capacitación e información en los temas objeto de la acompañamiento y asesoría. Faltan liderazgo estratégico y trabajo	Incumplimiento de las actividades establecidas en la Planificación del proceso y el Plan Anual de Auditorías.	gestión	Elaborar por parte del grupo de mejoramiento una vez al año el diagnóstico de necesidades de capacitación de la oficina para el mejoramiento de las actividades y remitirlo a la oficina de Talento Humano para el trámite correspondiente o en su defecto consolidar las evidencias de capacitaciones realizadas por los entes de control externo y otras entidades en donde haya participado el personal de la dependencia. Gestionar con la Oficina de Contratación y Gestión del Talento Humano la vinculación de personal competente a los procesos de	febrero de cada año	Primera semana de julio	Moderado	Mediante correo electrónico de fecha 6/02/2024 se remitió a la Oficina de TH las Necesidades de Capacitaciones 2024 - FGH-10 "Necesidades de Capacitación". igualmente se realizó la contratación de los ops solicitados para la dependencia.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Falta de seguimiento a las actividades contempladas en el plan anual de auditorías y el FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades, acorde con el cronograma establecido. Entrega tardía y/o extemporánea por parte de las dependencias responsables de la información solicitada por los Entes de Control Externo. Desconocimiento sobre los temas o requerimientos de los informes solicitados por los Entes de Control Externo.	Inoportunidad e inexactitud en Rendición de Informes de Ley a los Entes Externos de Control.	gestión	Realizar seguimiento periódico al FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades. Facilitar la interacción y el flujo de información con los Entes Externos de Control conforme al Rol que le asiste por norma a la Oficina de Control Interno; así mismo establecer las directrices, actividades, seguimiento, controles y responsables en la elaboración de los Informes de Ley dentro de los términos establecidos por dichos organismos, velando que se cumplan los principios de oportunidad, integridad y pertinencia por parte de la Institución frente a las diferentes solicitudes	febrero	diciembre	Bajo	Con la presente acta se realiza el seguimiento a la planificación en la cual se evidencia el cumplimiento de la presentación de los informes con corte a la fecha.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	Falta a la Ética Profesional por parte de los funcionarios de la Institución y del proceso de Control Interno de Gestión.	Pérdida de confidencialidad de la información clasificada, reservada o en construcción que está bajo responsabilidad de la dependencia debido al incumplimiento de las políticas de seguridad de la información institucionales	seguridad digital	La jefe de la oficina de control interno, solicitará al encargado de seguridad de la información una capacitación en materia de información clasificada y reservada, con el fin de fortalecer las competencias de los profesionales. Establecer un compromiso de confidencialidad por parte del personal adscrito a la oficina de Control Interno de Gestión.	Segunda semana de febrero	Ultima semana de junio	Moderado	Se estableció el compromiso de confidencialidad con el personal adscrito a la oficina	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Falta de seguimiento a las actividades contempladas en el plan de las auditorías a ejecutar acorde con el	Demoras en la elaboración y entrega de los informes de auditoría interna y de	gestión	Realizar reuniones de enlace que permitan hacer seguimiento a la entrega preliminar y final de los informes de Auditorías	Cada que se realice una auditoría		Moderado	Las reuniones de enlace se llevarán a cabo una vez se de inicio al proceso de auditoría interna	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	6	Falta de capacitación del personal en la elaboración de informes.	Deficiente calidad de los informes de auditoría y seguimiento	gestión	El Jefe de la oficina de Control Interno de Gestión establecerá dentro del Plan de Capacitación acciones para fortalecer al	febrero	noviembre	Moderado	A través de correo electrónico se recibió por parte de ICONTEC propuesta del desarrollo de un Diplomado que incluye la actualización y fundamentos de las Normas de Este operador disciplinario ha actuado conforme a lo documentado en sus procedimientos, Formatos y que a la fecha se encuentran actualizados en el SIG. De esto se puede evidenciar en los expedientes según el caso, de esto se ha adelantado con las personas a cargo de los tramites de las diferentes investigaciones que los procesos se realicen conforme a lo establecido en el procedimiento y que se adelanten con los formatos	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	1	1. Falta de competencia del funcionario para proferir el fallo. 2. Violación del derecho de defensa del investigado. 3. Existencia de irregularidades sustanciales que afecten el debido proceso. 4. Desconocimiento de las personas	Sanción disciplinaria al vulnerar el derecho al debido proceso omitiendo o desconociendo las actuaciones disciplinarias.	gestión	El líder de la dependencia y el equipo de trabajo en cumplimiento de las actividades descritas en el Procedimiento Investigación Disciplinaria realizaran los controles de revisión de procesos para evitar falta de competencia, violación al derecho de defensa , irregularidades, aplicación del debido proceso, prescripción o caducidad	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	Bajo		La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	2	1. Falta de control de los términos previstos en la Ley Disciplinaria. 2. Uso indebido de información clasificada y reservada.. 3. Filtración de información de los expedientes. 4. Falta de ética en el personal. 5. Desmotivación por parte de los	Dilatación injustificada del control de los términos procesales para favorecer intereses que sean contrarios a los principios que rigen la función pública o para favorecer a terceros.	corrupción	El líder del proceso realiza semestralmente mesa de trabajo para la revisión de procesos activos a cargo del equipo, con el propósito de verificar el buen desarrollo de los procesos que se adelantan por cada uno de los profesionales, de lo cual se deja las evidencias en las actas, en caso de encontrar irregularidades se toman las	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	Bajo	Para esto se realiza control por parte del líder del proceso y el personal adscrito a la dependencia donde nos reunimos para realizar el seguimiento al Procedimiento Investigación Disciplinaria y la de base de datos general de control de estado de los procesos. Para lo anterior se tuvo en cuenta la normatividad vigente y el procedimiento establecido para los procesos disciplinario la ley 1952 de 2019 modificada por la ley	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Equipo tecnológico con fallas	Retrasos en las actuaciones de los procesos disciplinarios debido a la falla en el servidor o proveedor de internet.	seguridad digital	El líder del proceso realiza mesa de trabajo, con el propósito de analizar, identificar y comunicar las fallas repetitivas con el fin de minimizar los riesgos de pérdida de información o retrasos en las	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	La Cuarta semana de julio - segunda semana de diciembre	Moderado	De acuerdo a la nueva normatividad de seguir llevando las audiencias de manera Virtual, lo cual no ha permitido que este proceso sea más óptimo al momento de atender estas diligencias de manera satisfactoria, así mismo de recordar a todos las personas de la	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
DIVISIÓN ADMINISTRATIVA DE POSGRADOS	1	Desconocimiento o no aplicación de lo establecido en el Reglamento Académico de Posgrados y demás normativa que regula los procesos administrativos.	Incumplimiento de algunos aspectos establecidos en el Reglamento Académico de Posgrados y demás normatividad que regula los procesos administrativos debido al desconocimiento o no aplicación del mismo para los procesos académico administrativos de los programas.	gestión	La División Administrativa de Posgrados realizará circulares y/o imágenes informativas durante el semestre académico, con el fin de recordar lo establecido en la norma y el reglamento, de esta manera, mitigar el incumplimiento de los procesos académico administrativos de los programas de posgrado.	Una vez al mes	Una vez al mes	Bajo	Durante el tercer cuatrimestre, la División Administrativa de Posgrados realizó correos remitidos a los directores de programa, con el fin de mitigar incumplimiento en los procesos a realizar. Evidencia: Correo a directores de programa Prueba de inglés.(9 noviembre) ANEXO 1 y 1.1 Correo Circular 024 -Orientaciones y fechas para aspirar a Grado 2024.(23 noviembre) ANEXO 2Circular N°005 - Registro de notas de preposgrado.(17 diciembre) ANEXO 3	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	Falta de atención, cuidado o desconocimiento al diligenciar los formatos con los rubros a designar en cada vigencia.	Errores en la asignación de los rubros para honorarios, transporte y hospedaje por mal diligenciamiento de los formatos de parte de los directores de los programas.	corrupción	La División Administrativa de Posgrados y el profesional de apoyo financiero emitirán una circular para los directores de programa con el fin de recordar la importancia de diligenciar debidamente los formatos, lo que evitará inconvenientes en los procesos administrativos.	Una vez al semestre	Una vez al semestre	Moderado	Para el tercer cuatrimestre se remite a directores correo con circular de cierre de vigencias 2024 y se solicitar remitir protocolos con seminarios pendientes para 2025_1. Evidencias: Correo Circular 025 - URGENTE: solicitudes docentes externos. (27 noviembre) ANEXO 4	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Pérdida de archivos y registros históricos y demás información trascendental para los procesos académicos.	Pérdida de información académica y administrativa almacenada digitalmente	seguridad digital	Recomendar realizar una copia de seguridad de toda la información de cada programa para evitar la pérdida de información.	Una vez al semestre	Una vez al semestre	Moderado	Desde la División Administrativa de Posgrados se solicitó por correo a los Directores de Programa ir diligenciando un repositorio de información de cada cohorte por medio de un Drive. Evidencia: Circular N° 007 Repositorio Información Programas de Posgrado (One drive) ANEXO 5 ANEXO 5.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	1	1.Desactualización de la oferta académica de educación continua. 2. Falta de promoción y comunicación de servicios y fortalezas institucionales. 3. Propuestas de eventos poco atractivas. 4. Programas que no cumplen con el procedimiento 5. Desactualización de la oferta académica de educación continuo. 6. Falta de promoción y comunicación de servicios y fortalezas institucionales. 7. Propuestas de eventos poco atractivas. 8. Deterioro de la imagen y credibilidad institucional 9. Programas que no cumplen con el procedimiento. 10. Eventos no inscritos en la plataforma de Educación Continua 11. Deterioro de la imagen y credibilidad institucional	Reducción de los eventos de educación continua por falta de cumplimiento en la ejecución y administración del proceso.	gestión	El profesional Universitario de la oficina de Educación Continua realizará las siguientes acciones: 1. Solicitar por correo electrónico a la persona de apoyo en redes sociales, el diseño y publicación de una campaña de sensibilización dirigida a las facultades sobre la importancia de la inscripción de los eventos en el proceso de Educación Continua y cumplimiento de la norma y procedimiento, realizando el seguimiento. 2. Mantener actualizada la página de la oficina de Educación Continua con la información pertinente sobre el proceso, normatividad, píldoras, circulares y todo lo que sea de carácter público.	* Primera semana de marzo *Primera semana de agosto	*Última semana de marzo * Última semana de agosto	Moderado	1. Acción: En la primera actividad se solicitó al proceso de comunicación y prensa para realizar correo masivo a las demás dependencias, de una campaña 2. El técnico administrativo de la oficina de Educación Continua solicitó el apoyo para la actualización de la página correspondiente a la publicación de las píldoras, circulares, promoción de diplomados y eventos de educación continua. Link de página de educacióncontinua:https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_224/rrecursos/oficina_educacion_continua/22042024/educacion_continua_inicio.jsp Evidencia: Ver anexo mapa de riesgo se envió correo a la oficina de comunicación y prensa. 1. 2.En la página se actualizo la información de las píldoras, circulares, promoción de diplomados y eventos de educación continua	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

EDUCACIÓN CONTINUA	2	1. Cobro por realizar la inscripción a estudiantes interesados en la oferta de Diplomados de Educación Continua.	Fraude Externo por pago de inscripciones a Diplomados ofertados por la oficina de Educación Continua, por personas ajenas a la organización, lucrándose financieramente.	corrupción	El profesional universitario de la oficina de Educación continua realizará una campaña virtual de lo importancia de realizar el proceso de inscripción a cualquier evento de Educación de manera personal, dejando evidencia en la pagina de la oficina y en los correos electrónicos de las Facultades y de los usuarios de la Universidad de Pamplona.	Segunda Semana de Marzo	Segunda Semana de Diciembre	Moderado	El técnico administrativo de la oficina de Educación Continua realizo una campaña por teams, envió por correo electrónico el apoyo a las inscripciones así mismo se solicitó la publicación masiva en la página de la universidad y redes sociales, al proceso de Comunicación y Prensa para realizar el correo masivo a las demás dependencias del mismo. Evidencia: Ver anexo mapa de riesgo 1.Se envió correo a soporte up, coordinación de infraestructura tecnológica, base de datos CIADTI. 2.se	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	1. No actualización de las contraseñas del correo electrónico y bases de datos. 2. Rotación del personal	Perdida y/o filtración de información de la oficina a través de medios digitales por falta de cambios en las contraseñas de los correos electrónicos y bases de datos.	seguridad digital	Cuando un administrativo/personal termina contrato con la universidad, se solicita al CIADTI quitar los permisos ADMINISTRADOR FORMACIÓN UP Y FORMACIÓN UP al personal que sale de la oficina , y se realiza el cambio de contraseñas/acceso a los correos y bases de datos.	Desde la primera semana de febrero hasta la segunda semana de diciembre, siempre y cuando se presenten eventos masivos.	Desde la primera semana de febrero hasta la segunda semana de diciembre, siempre y cuando se presenten eventos masivos.	Moderado	 Durante el tercer cuatrimestre no se presentó ningún cambio en el personal de Educación Continua Evidencia: Anexo mapa de riesgo	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
GESTIÓN DE PROYECTOS	1	No contar con el suministro del documento soporte para realizar la respectiva actualización del Registro Único de Proponentes (RUP) de la Universidad de Pamplona.	No obtener el acta de liquidación de los proyectos.	gestión	Solicitar a los Gerentes la entrega de información requerida para la liquidación del proyecto.	Primera semana de febrero	Cuarta semana de diciembre	Moderado	 De acuerdo a la capacidad de atención que tiene el CIADTI para responder a nuestras solicitudes, hemos estado enviando vía correo electrónico y por medio de CAT las mejoras que necesitamos dentro de nuestra plataforma SPYUP.	No es posible identificar la efectividad de la acción ya que solo se evidencias los correos de solicitud pero no su ejecución.	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	Falta de retroalimentación de la información por parte del gerente	La toma de decisiones ante desinformación o carencia de información	gestión	Recomendar a los Gerentes, Coordinadores o directores a que hagan la entrega de la información periódicamente para llevar un control del estado actual del proyecto	Primera semana de febrero	Cuarta semana de diciembre	Moderado	Evidencia: Solicitudes enviadas mediante plataforma CAT, solicitando mejoras en el aplicativo SPY-UP	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
GESTIÓN ACADÉMICA	1	Poca organización en la logística y planificación de actividades Cruce con otras actividades de carácter institucional Poco impacto de los medios de comunicación en las partes interesadas Espacios institucionales limitados o no disponibles para las fechas, como: auditorios, salas especiales, etc.	Baja participación en actividades de carácter académico por inoportuna generación, captura y/o difusión de información	gestión	El (a) Vicerrector Académico verificará que se esté realizando la publicación de todos los eventos académicos en los diferentes medios de comunicación e información que tiene la institución, con el fin de que realmente se esté cumpliendo con el objetivo y se minimice el riesgo, como resultado de la verificación se elabora un informe trimestral que contiene evidencias de la comunicación y publicación de eventos e impacto de participación.	1 vez al trimestre	1 vez al trimestre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

ACADEMICA	2	Asignación tardía de expertos en contenido y/o contratación de personal para los procesos de producción de cursos virtuales	Atraso en la puesta en marcha de cursos requeridos por los programas de posgrado	gestión	El administrador de la UETIC presentará un informe de la Planeación de la construcción de cursos acorde a los cronogramas de las maestrías buscando garantizar la disponibilidad de los cursos.	1/02/2023	20/12/2023	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	En la Institución se han presentado situaciones en las que los estudiantes buscan adulterar sus resultados en diferentes cursos	Adulteración de los registros de seguimiento (Calificaciones) en el Aula Virtual	corrupción	Encuesta de seguimiento a los docentes para evidenciar posibles modificaciones en el registro de calificaciones	Semestral	Semestral	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	*Déficit en el sistema *Ausencia alertas *Falta de presupuesto	No tramitar a tiempo viáticos	gestión	*la funcionaria a cargo revisara mediante correo electrónico la solicitudes de viáticos en el cual debe hacer el tramite por el campus IT (Ingresa por transacciones/ Viáticos IG / Viáticos / Solicitar Viáticos). Así mismo el líder del proceso autorizara los viáticos de las partes interesadas , posteriormente se remitirá por correo electrónico la aprobación	segunda semanas de Julio	segunda semana de Julio	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	*Error en el aplicativo *Error al asignar el descuento y/o estímulo aplicando uno que no corresponde o sin cumplir los requisitos exigidos	Aplicar descuentos y estímulos a los estudiantes cuando no cumplen requisitos	gestión	*Los funcionarios a cargo de la matrícula financiera realizan la verificación de requisitos de descuentos para aplicar a la matrícula financiera, mediante el cruce de información. Se envía CAT'S a los ingenieros del CIADTI para realizar los ajustes competentes en caso de que se requiera. Revisión de las liquidaciones para ser informada a los funcionarios que estén a cargo del funcionamiento. Auditoria por parte del funcionario a cargo.	Semestral	Semestral	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	*Desconocimiento de la normatividad * Intereses Personales	Mal manejo de la caja menor para beneficio propio o a un tercero	corrupción	*El funcionario a cargo elabora una acta de arqueo de caja menor, con la anotación de los resultados obtenidos y las observaciones y recomendaciones, dicha acta debe ser firmada por el líder del proceso de gestión administrativa y financiera y por el funcionario a cargo de la caja menor	Final de año	Final de año	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	*La falta de políticas de seguridad *Mal uso que se da al contenido que se consulta o se comparte en el entorno digital.	Ataque a través del ciber espacio, dirigido a la institución con el propósito de interrumpir, deshabilitar, destruir o controlar maliciosamente o bien destruir la integridad de los	seguridad digital	*El funcionario a cargo y el líder del proceso remitirán la solicitud por correo electrónico al proceso de la oficina del CIADTI para la revisión , actualización y conceptos técnicos de los equipos de computo, contraseñas en los equipo de computo de la Vicerrectoria Administrativa.	Segunda semana de Junio	segunda semana de agosto	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
BIENESTAR UNIVERSITARIO	1	1. Resistencia a la transición de la virtualidad a la presencialidad, reflejada en la participación de los diferentes eventos y actividades propuestas. 2. No contar con personal capacitado contratado para la ejecución de las actividades programadas	Incumplimiento de las actividades programadas para cada área de bienestar Universitario	gestión	El Director de la dependencia verificará el cumplimiento de los indicadores de cada área al SNIES y en reunión trimestral con los líderes de área se revisarán aquellos indicadores que presenten un porcentaje de cumplimiento bajo en comparación al promedio de ejecución de todos los indicadores y al avance del semestre con la finalidad de establecer acciones de mejora.	primera semana de abril, primera semana de julio primera semana de octubre	primera semana de abril, primera semana de julio primera semana de octubre, cuarta semana de diciembre	Moderado	Se realiza seguimiento de la realización de las actividades propuestas en el FAC-23 Planificación, Control y Seguimiento de Actividades del periodo 2024-2 por parte del director. Evidencia: Fotográficas Se deja como evidencias las siguientes actas # 16 del 20 de agosto de 2024, acta # 17 del 26 de agosto de 2024, acta # 18 del 30 de agosto de 2024, acta # 19 del 3 de septiembre de 2024, acta # 20 del 7 de septiembre de 2024, acta # 21 del 10 de septiembre de 2024, acta # 22 del 14 de septiembre de 2024, acta # 23 del 17 de septiembre de 2024, acta # 24 del 20 de septiembre de 2024, acta # 25 del 23 de septiembre de 2024, acta # 26 del 26 de septiembre de 2024, acta # 27 del 29 de septiembre de 2024, acta # 28 del 2 de octubre de 2024, acta # 29 del 5 de octubre de 2024, acta # 30 del 8 de octubre de 2024, acta # 31 del 11 de octubre de 2024, acta # 32 del 14 de octubre de 2024, acta # 33 del 17 de octubre de 2024, acta # 34 del 20 de octubre de 2024, acta # 35 del 23 de octubre de 2024, acta # 36 del 26 de octubre de 2024, acta # 37 del 29 de octubre de 2024, acta # 38 del 31 de octubre de 2024, acta # 39 del 3 de noviembre de 2024, acta # 40 del 6 de noviembre de 2024, acta # 41 del 9 de noviembre de 2024, acta # 42 del 12 de noviembre de 2024, acta # 43 del 15 de noviembre de 2024, acta # 44 del 18 de noviembre de 2024, acta # 45 del 21 de noviembre de 2024, acta # 46 del 24 de noviembre de 2024, acta # 47 del 27 de noviembre de 2024, acta # 48 del 30 de noviembre de 2024, acta # 49 del 3 de diciembre de 2024, acta # 50 del 6 de diciembre de 2024, acta # 51 del 9 de diciembre de 2024, acta # 52 del 12 de diciembre de 2024, acta # 53 del 15 de diciembre de 2024, acta # 54 del 18 de diciembre de 2024, acta # 55 del 21 de diciembre de 2024, acta # 56 del 24 de diciembre de 2024, acta # 57 del 27 de diciembre de 2024, acta # 58 del 30 de diciembre de 2024, acta # 59 del 31 de diciembre de 2024, acta # 60 del 1 de enero de 2025, acta # 61 del 4 de enero de 2025, acta # 62 del 7 de enero de 2025, acta # 63 del 10 de enero de 2025, acta # 64 del 13 de enero de 2025, acta # 65 del 16 de enero de 2025, acta # 66 del 19 de enero de 2025, acta # 67 del 22 de enero de 2025, acta # 68 del 25 de enero de 2025, acta # 69 del 28 de enero de 2025, acta # 70 del 31 de enero de 2025, acta # 71 del 3 de febrero de 2025, acta # 72 del 6 de febrero de 2025, acta # 73 del 9 de febrero de 2025, acta # 74 del 12 de febrero de 2025, acta # 75 del 15 de febrero de 2025, acta # 76 del 18 de febrero de 2025, acta # 77 del 21 de febrero de 2025, acta # 78 del 24 de febrero de 2025, acta # 79 del 27 de febrero de 2025, acta # 80 del 30 de febrero de 2025, acta # 81 del 3 de marzo de 2025, acta # 82 del 6 de marzo de 2025, acta # 83 del 9 de marzo de 2025, acta # 84 del 12 de marzo de 2025, acta # 85 del 15 de marzo de 2025, acta # 86 del 18 de marzo de 2025, acta # 87 del 21 de marzo de 2025, acta # 88 del 24 de marzo de 2025, acta # 89 del 27 de marzo de 2025, acta # 90 del 30 de marzo de 2025, acta # 91 del 31 de marzo de 2025, acta # 92 del 3 de abril de 2025, acta # 93 del 6 de abril de 2025, acta # 94 del 9 de abril de 2025, acta # 95 del 12 de abril de 2025, acta # 96 del 15 de abril de 2025, acta # 97 del 18 de abril de 2025, acta # 98 del 21 de abril de 2025, acta # 99 del 24 de abril de 2025, acta # 100 del 27 de abril de 2025, acta # 101 del 30 de abril de 2025, acta # 102 del 3 de mayo de 2025, acta # 103 del 6 de mayo de 2025, acta # 104 del 9 de mayo de 2025, acta # 105 del 12 de mayo de 2025, acta # 106 del 15 de mayo de 2025, acta # 107 del 18 de mayo de 2025, acta # 108 del 21 de mayo de 2025, acta # 109 del 24 de mayo de 2025, acta # 110 del 27 de mayo de 2025, acta # 111 del 30 de mayo de 2025, acta # 112 del 31 de mayo de 2025, acta # 113 del 3 de junio de 2025, acta # 114 del 6 de junio de 2025, acta # 115 del 9 de junio de 2025, acta # 116 del 12 de junio de 2025, acta # 117 del 15 de junio de 2025, acta # 118 del 18 de junio de 2025, acta # 119 del 21 de junio de 2025, acta # 120 del 24 de junio de 2025, acta # 121 del 27 de junio de 2025, acta # 122 del 30 de junio de 2025, acta # 123 del 31 de junio de 2025, acta # 124 del 3 de julio de 2025, acta # 125 del 6 de julio de 2025, acta # 126 del 9 de julio de 2025, acta # 127 del 12 de julio de 2025, acta # 128 del 15 de julio de 2025, acta # 129 del 18 de julio de 2025, acta # 130 del 21 de julio de 2025, acta # 131 del 24 de julio de 2025, acta # 132 del 27 de julio de 2025, acta # 133 del 30 de julio de 2025, acta # 134 del 31 de julio de 2025, acta # 135 del 3 de agosto de 2025, acta # 136 del 6 de agosto de 2025, acta # 137 del 9 de agosto de 2025, acta # 138 del 12 de agosto de 2025, acta # 139 del 15 de agosto de 2025, acta # 140 del 18 de agosto de 2025, acta # 141 del 21 de agosto de 2025, acta # 142 del 24 de agosto de 2025, acta # 143 del 27 de agosto de 2025, acta # 144 del 30 de agosto de 2025, acta # 145 del 31 de agosto de 2025, acta # 146 del 3 de septiembre de 2025, acta # 147 del 6 de septiembre de 2025, acta # 148 del 9 de septiembre de 2025, acta # 149 del 12 de septiembre de 2025, acta # 150 del 15 de septiembre de 2025, acta # 151 del 18 de septiembre de 2025, acta # 152 del 21 de septiembre de 2025, acta # 153 del 24 de septiembre de 2025, acta # 154 del 27 de septiembre de 2025, acta # 155 del 30 de septiembre de 2025, acta # 156 del 31 de septiembre de 2025, acta # 157 del 3 de octubre de 2025, acta # 158 del 6 de octubre de 2025, acta # 159 del 9 de octubre de 2025, acta # 160 del 12 de octubre de 2025, acta # 161 del 15 de octubre de 2025, acta # 162 del 18 de octubre de 2025, acta # 163 del 21 de octubre de 2025, acta # 164 del 24 de octubre de 2025, acta # 165 del 27 de octubre de 2025, acta # 166 del 30 de octubre de 2025, acta # 167 del 31 de octubre de 2025, acta # 168 del 3 de noviembre de 2025, acta # 169 del 6 de noviembre de 2025, acta # 170 del 9 de noviembre de 2025, acta # 171 del 12 de noviembre de 2025, acta # 172 del 15 de noviembre de 2025, acta # 173 del 18 de noviembre de 2025, acta # 174 del 21 de noviembre de 2025, acta # 175 del 24 de noviembre de 2025, acta # 176 del 27 de noviembre de 2025, acta # 177 del 30 de noviembre de 2025, acta # 178 del 31 de noviembre de 2025, acta # 179 del 3 de diciembre de 2025, acta # 180 del 6 de diciembre de 2025, acta # 181 del 9 de diciembre de 2025, acta # 182 del 12 de diciembre de 2025, acta # 183 del 15 de diciembre de 2025, acta # 184 del 18 de diciembre de 2025, acta # 185 del 21 de diciembre de 2025, acta # 186 del 24 de diciembre de 2025, acta # 187 del 27 de diciembre de 2025, acta # 188 del 30 de diciembre de 2025, acta # 189 del 31 de diciembre de 2025, acta # 190 del 3 de enero de 2026, acta # 191 del 6 de enero de 2026, acta # 192 del 9 de enero de 2026, acta # 193 del 12 de enero de 2026, acta # 194 del 15 de enero de 2026, acta # 195 del 18 de enero de 2026, acta # 196 del 21 de enero de 2026, acta # 197 del 24 de enero de 2026, acta # 198 del 27 de enero de 2026, acta # 199 del 30 de enero de 2026, acta # 200 del 31 de enero de 2026, acta # 201 del 3 de febrero de 2026, acta # 202 del 6 de febrero de 2026, acta # 203 del 9 de febrero de 2026, acta # 204 del 12 de febrero de 2026, acta # 205 del 15 de febrero de 2026, acta # 206 del 18 de febrero de 2026, acta # 207 del 21 de febrero de 2026, acta # 208 del 24 de febrero de 2026, acta # 209 del 27 de febrero de 2026, acta # 210 del 30 de febrero de 2026, acta # 211 del 31 de febrero de 2026, acta # 212 del 3 de marzo de 2026, acta # 213 del 6 de marzo de 2026, acta # 214 del 9 de marzo de 2026, acta # 215 del 12 de marzo de 2026, acta # 216 del 15 de marzo de 2026, acta # 217 del 18 de marzo de 2026, acta # 218 del 21 de marzo de 2026, acta # 219 del 24 de marzo de 2026, acta # 220 del 27 de marzo de 2026, acta # 221 del 30 de marzo de 2026, acta # 222 del 31 de marzo de 2026, acta # 223 del 3 de abril de 2026, acta # 224 del 6 de abril de 2026, acta # 225 del 9 de abril de 2026, acta # 226 del 12 de abril de 2026, acta # 227 del 15 de abril de 2026, acta # 228 del 18 de abril de 2026, acta # 229 del 21 de abril de 2026, acta # 230 del 24 de abril de 2026, acta # 231 del 27 de abril de 2026, acta # 232 del 30 de abril de 2026, acta # 233 del 31 de abril de 2026, acta # 234 del 3 de mayo de 2026, acta # 235 del 6 de mayo de 2026, acta # 236 del 9 de mayo de 2026, acta # 237 del 12 de mayo de 2026, acta # 238 del 15 de mayo de 2026, acta # 239 del 18 de mayo de 2026, acta # 240 del 21 de mayo de 2026, acta # 241 del 24 de mayo de 2026, acta # 242 del 27 de mayo de 2026, acta # 243 del 30 de mayo de 2026, acta # 244 del 31 de mayo de 2026, acta # 245 del 3 de junio de 2026, acta # 246 del 6 de junio de 2026, acta # 247 del 9 de junio de 2026, acta # 248 del 12 de junio de 2026, acta # 249 del 15 de junio de 2026, acta # 250 del 18 de junio de 2026, acta # 251 del 21 de junio de 2026, acta # 252 del 24 de junio de 2026, acta # 253 del 27 de junio de 2026, acta # 254 del 30 de junio de 2026, acta # 255 del 31 de junio de 2026, acta # 256 del 3 de julio de 2026, acta # 257 del 6 de julio de 2026, acta # 258 del 9 de julio de 2026, acta # 259 del 12 de julio de 2026, acta # 260 del 15 de julio de 2026, acta # 261 del 18 de julio de 2026, acta # 262 del 21 de julio de 2026, acta # 263 del 24 de julio de 2026, acta # 264 del 27 de julio de 2026, acta # 265 del 30 de julio de 2026, acta # 266 del 31 de julio de 2026, acta # 267 del 3 de agosto de 2026, acta # 268 del 6 de agosto de 2026, acta # 269 del 9 de agosto de 2026, acta # 270 del 12 de agosto de 2026, acta # 271 del 15 de agosto de 2026, acta # 272 del 18 de agosto de 2026, acta # 273 del 21 de agosto de 2026, acta # 274 del 24 de agosto de 2026, acta # 275 del 27 de agosto de 2026, acta # 276 del 30 de agosto de 2026, acta # 277 del 31 de agosto de 2026, acta # 278 del 3 de septiembre de 2026, acta # 279 del 6 de septiembre de 2026, acta # 280 del 9 de septiembre de 2026, acta # 281 del 12 de septiembre de 2026, acta # 282 del 15 de septiembre de 2026, acta # 283 del 18 de septiembre de 2026, acta # 284 del 21 de septiembre de 2026, acta # 285 del 24 de septiembre de 2026, acta # 286 del 27 de septiembre de 2026, acta # 287 del 30 de septiembre de 2026, acta # 288 del 31 de septiembre de 2026, acta # 289 del 3 de octubre de 2026, acta # 290 del 6 de octubre de 2026, acta # 291 del 9 de octubre de 2026, acta # 292 del 12 de octubre de 2026, acta # 293 del 15 de octubre de 2026, acta # 294 del 18 de octubre de 2026, acta # 295 del 21 de octubre de 2026, acta # 296 del 24 de octubre de 2026, acta # 297 del 27 de octubre de 2026, acta # 298 del 30 de octubre de 2026, acta # 299 del 31 de octubre de 2026, acta # 300 del 3 de noviembre de 2026, acta # 301 del 6 de noviembre de 2026, acta # 302 del 9 de noviembre de 2026, acta # 303 del 12 de noviembre de 2026, acta # 304 del 15 de noviembre de 2026, acta # 305 del 18 de noviembre de 2026, acta # 306 del 21 de noviembre de 2026, acta # 307 del 24 de noviembre de 2026, acta # 308 del 27 de noviembre de 2026, acta # 309 del 30 de noviembre de 2026, acta # 310 del 31 de noviembre de 2026, acta # 311 del 3 de diciembre de 2026, acta # 312 del 6 de diciembre de 2026, acta # 313 del 9 de diciembre de 2026, acta # 314 del 12 de diciembre de 2026, acta # 315 del 15 de diciembre de 2026, acta # 316 del 18 de diciembre de 2026, acta # 317 del 21 de diciembre de 2026, acta # 318 del 24 de diciembre de 2026, acta # 319 del 27 de diciembre de 2026, acta # 320 del 30 de diciembre de 2026, acta # 321 del 31 de diciembre de 2026, acta # 322 del 3 de enero de 2027, acta # 323 del 6 de enero de 2027, acta # 324 del 9 de enero de 2027, acta # 325 del 12 de enero de 2027, acta # 326 del 15 de enero de 2027, acta # 327 del 18 de enero de 2027, acta # 328 del 21 de enero de 2027, acta # 329 del 24 de enero de 2027, acta # 330 del 27 de enero de 2027, acta # 331 del 30 de enero de 2027, acta # 332 del 31 de enero de 2027, acta # 333 del 3 de febrero de 2027, acta # 334 del 6 de febrero de 2027, acta # 335 del 9 de febrero de 2027, acta # 336 del 12 de febrero de 2027, acta # 337 del 15 de febrero de 2027, acta # 338 del 18 de febrero de 2027, acta # 339 del 21 de febrero de 2027, acta # 340 del 24 de febrero de 2027, acta # 341 del 27 de febrero de 2027, acta # 342 del 30 de febrero de 2027, acta # 343 del 31 de febrero de 2027, acta # 344 del 3 de marzo de 2027, acta # 345 del 6 de marzo de 2027, acta # 346 del 9 de marzo de 2027, acta # 347 del 12 de marzo de 2027, acta # 348 del 15 de marzo de 2027, acta # 349 del 18 de marzo de 2027, acta # 350 del 21 de marzo de 2027, acta # 351 del 24 de marzo de 2027, acta # 352 del 27 de marzo de 2027, acta # 353 del 30 de marzo de 2027, acta # 354 del 31 de marzo de 2027, acta # 355 del 3 de abril de 2027, acta # 356 del 6 de abril de 2027, acta # 357 del 9 de abril de 2027, acta # 358 del 12 de abril de 2027, acta # 359 del 15 de abril de 2027, acta # 360 del 18 de abril de 2027, acta # 361 del 21 de abril de 2027, acta # 362 del 24 de abril de 2027, acta # 363 del 27 de abril de 2027, acta # 364 del 30 de abril de 2027, acta # 365 del 31 de abril de 2027, acta # 366 del 3 de mayo de 2027, acta # 367 del 6 de mayo de 2027, acta # 368 del 9 de mayo de 2027, acta # 369 del 12 de mayo de 2027, acta # 370 del 15 de mayo de 2027, acta # 371 del 18 de mayo de 2027, acta # 372 del 21 de mayo de 2027, acta # 373 del 24 de mayo de 2027, acta # 374 del 27 de mayo de 2027, acta # 375 del 30 de mayo de 2027, acta # 376 del 31 de mayo de 2027, acta # 377 del 3 de junio de 2027, acta # 378 del 6 de junio de 2027, acta # 379 del 9 de junio de 2027, acta # 380 del 12 de junio de 2027, acta # 381 del 15 de junio de 2027, acta # 382 del 18 de junio de 2027, acta # 383 del 21 de junio de 2027, acta # 384 del 24 de junio de 2027, acta # 385 del 27 de junio de 2027, acta # 386 del 30 de junio de 2027, acta # 387 del 31 de junio de 2027, acta # 388 del 3 de julio de 2027, acta # 389 del 6 de julio de 2027, acta # 390 del 9 de julio de 2027, acta # 391 del 12 de julio de 2027, acta # 392 del 15 de julio de 2027, acta # 393 del 18 de julio de 2027, acta # 394 del 21 de julio de 2027, acta # 395 del 24 de julio de 2027, acta # 396 del 27 de julio de 2027, acta # 397 del 30 de julio de 2027, acta # 398 del 31 de julio de 2027, acta # 399 del 3 de agosto de 2027, acta # 400 del 6 de agosto de 2027, acta # 401 del 9 de agosto de 2027, acta # 402 del 12 de agosto de 2027, acta # 403 del 15 de agosto de 2027, acta # 404 del 18 de agosto de 2027, acta # 405 del 21 de agosto de 2027, acta # 406 del 24 de agosto de 2027, acta # 407 del 27 de agosto de 2027, acta # 408 del 30 de agosto de 2027, acta # 409 del 31 de agosto de 2027, acta # 410 del 3 de septiembre de 2027, acta # 411 del 6 de septiembre de 2027, acta # 412 del 9 de septiembre de 2027, acta # 413 del 12 de septiembre de 2027, acta # 414 del 15 de septiembre de 2027, acta # 415 del 18 de septiembre de 2027, acta # 416 del 21 de septiembre de 2027, acta # 417 del 24 de septiembre de 2027, acta # 418 del 27 de septiembre de 2027, acta # 419 del 30 de septiembre de 2027, acta # 420 del 31 de septiembre de 2027, acta # 421 del 3 de octubre de 2027, acta # 422 del 6 de octubre de 2027, acta # 423 del 9 de octubre de 2027, acta # 424 del 12 de octubre de 2027, acta # 425 del 15 de octubre de 2027, acta # 426 del 18 de octubre de 2027, acta # 427 del 21 de octubre de 2027, acta # 428 del 24 de octubre de 2027, acta # 429 del 27 de octubre de 2027, acta # 430 del 30 de octubre de 2027, acta # 431 del 31 de octubre de 2027, acta # 432 del 3 de noviembre de 2027, acta # 433 del 6 de noviembre de 2027, acta # 434 del 9 de noviembre de 2027, acta # 435 del 12 de noviembre de 2027, acta # 436 del 15 de noviembre de 2027, acta # 437 del 18 de noviembre de 2027, acta # 438 del 21 de noviembre de 2027, acta # 439 del 24 de noviembre de 2027, acta # 440 del 27 de noviembre de 2027, acta # 441 del 30 de noviembre de 2027, acta # 442 del 31 de noviembre de 2027, acta # 443 del 3 de diciembre de 2027, acta # 444 del 6 de diciembre de 2027, acta # 445 del 9 de diciembre de 2027, acta # 446 del 12 de diciembre de 2027, acta # 447 del 15 de diciembre de 2027, acta # 448 del 18 de diciembre de 2027, acta # 449 del 21 de diciembre de 2027, acta # 450 del 24 de diciembre de 2027, acta # 451 del 27 de diciembre de 2027, acta # 452 del 30 de diciembre de 2027, acta # 453 del 31 de diciembre de 2027, acta # 454 del 3 de enero de 2028, acta # 455 del 6 de enero de 2028, acta # 456 del 9 de enero de 2028, acta # 457 del 12 de enero de 2028, acta # 458 del 15 de enero de 2028, acta # 459 del 18 de enero de 2028, acta # 460 del 21 de enero de 2028, acta # 461 del 24 de enero de 2028, acta # 462 del 27 de enero de 2028, acta # 463 del 30 de enero de 2028, acta # 464 del 31 de enero de 2028, acta # 465 del 3 de febrero de 2028, acta # 466 del 6 de febrero de 2028, acta # 467 del 9 de febrero de 2028, acta # 468 del 12 de febrero de 2028, acta # 469 del 15 de febrero de 2028, acta # 470 del 18 de febrero de 2028, acta # 471 del 21 de febrero de 2028, acta # 472 del 24 de febrero de 2028, acta # 473 del 27 de febrero de 2028, acta # 474 del 30 de febrero de 2028, acta # 475 del 31 de febrero de 2028, acta # 476 del 3 de marzo de 2028, acta # 477 del 6 de marzo de 2028, acta # 478 del 9 de marzo de 2028, acta # 479 del 12 de marzo de 2028, acta # 480 del 15 de marzo de 2028, acta # 481 del 18 de marzo de 2028, acta # 482 del 21 de marzo de 2028, acta # 483 del 24 de marzo de 2028, acta # 484 del 27 de marzo de 2028, acta # 485 del 30 de marzo de 2028, acta # 486 del 31 de marzo de 2028, acta # 487 del 3 de abril de 2028, acta # 488 del 6 de abril de 2028, acta # 489 del 9 de abril de 2028, acta # 490 del 12 de abril de 2028, acta # 491 del 15 de abril de 2028, acta # 492 del 18 de abril de 2028, acta # 493 del 21 de abril de 2028, acta # 494 del 24 de abril de 2028, acta # 495 del 27 de abril de 2028, acta # 496 del 30 de abril de 2028, acta # 497 del 31 de abril de 2028, acta # 498 del 3 de mayo de 2028, acta # 499 del 6 de mayo de 2028, acta # 500 del 9 de mayo de 2028, acta # 501 del 12 de mayo de 2028, acta # 502 del 15 de mayo de 2028, acta # 503 del 18 de mayo de 2028, acta # 504 del 21 de mayo de 2028, acta # 505 del 24 de mayo de 2028, acta # 506 del 27 de mayo de 2028, acta # 507 del 30 de mayo de 2028, acta # 508 del 31 de mayo de 2028, acta # 509 del 3 de junio de 2028, acta # 510 del 6 de junio de 2028, acta # 511 del 9 de junio de 2028, acta # 512 del 12 de junio de 2028, acta # 513 del 15 de junio de 2028, acta # 514 del 18 de junio de 2028, acta # 515 del 21 de junio de 2028, acta # 516 del 24 de junio de 2028, acta # 517 del 27 de junio de 2028, acta # 518 del 30 de junio de 2028, acta # 519 del 31 de junio de 2028, acta # 520 del 3 de julio de 2028, acta # 521 del 6 de julio de 2028, acta # 522 del 9 de julio de 2028, acta # 523 del 12 de julio de 2028, acta # 524 del 15 de julio de 2028, acta # 525 del 18 de julio de 2028, acta # 526 del 21 de julio de 2028, acta # 527 del 24 de julio de 2028, acta # 528 del 27 de julio de 2028, acta # 529 del 30 de julio de 2028, acta # 530 del 31 de julio de 2028, acta # 531 del 3 de agosto de 2028, acta # 532 del 6 de agosto de 2028, acta # 533 del 9 de agosto de 2028, acta # 534 del 12 de agosto de 2028, acta # 535 del 15 de agosto de 2028, acta # 536 del 18 de agosto de 2028, acta # 537 del 21 de agosto de 2028, acta # 538 del 24 de agosto de 2028, acta # 539 del 27 de agosto de 2028, acta # 540 del 30 de agosto de 2028, acta # 541 del 31 de agosto de 2028, acta # 542 del 3 de septiembre de 2028, acta # 543 del 6 de septiembre de 2028, acta # 544 del 9 de septiembre de 2028, acta # 545 del 12 de septiembre de 2028, acta # 546 del 15 de septiembre de 2028, acta # 547 del 18 de septiembre de 2028, acta # 548 del 21 de septiembre de 2028, acta # 549 del 24 de septiembre de 2028, acta # 550 del 27 de septiembre de 2028, acta # 551 del 30 de septiembre de 2028, acta # 552 del 31 de septiembre de 2028, acta # 553 del 3 de octubre de 2028, acta # 554 del 6 de octubre de 2028, acta # 555 del 9 de octubre de 2028, acta # 556 del 12 de octubre de 2028, acta # 557 del 15 de octubre de 2028, acta # 558 del 18 de octubre de 2028, acta # 559 del 21 de octubre de 2028, acta # 560 del 24 de octubre de 2028, acta # 561 del 27 de octubre de 2028, acta # 562 del 30 de octubre de 2028, acta # 563 del 31		

	3	Violación de la información personal	de información sensible (historias clínicas) o de roles en el aplicativo.	seguridad digital	El funcionario encargado solicita semestralmente o de acuerdo a la necesidad del proceso la asignación de roles, usuarios y contraseñas para el personal vinculado al proceso.	1 vez al semestre	1 vez al semestre	Moderado	Sistema de alertas tempranas. 90-40655 Activación del Rol de Alertas Tempranas AVANZA15-10-2024 90-40534 Solicitud de Activación del Icono de Alertas Tempranas AVANZA 26-09-2024 90-39696 Activación	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	1	Inestabilidad de la plataforma Entrega tardía de los soportes por parte de otras dependencias. Errores presentados en la documentación que retrasan el cargue de los mismos.	Registros extemporáneos en los sistemas de información de los entes de control (SECOP y SIA OBSERVA)	gestión	Los profesionales encargados de realizar el cargue de la documentación llevaran el control de los soportes publicados de cada contrato en archivo Excel, con la finalidad de garantizar que cada expediente contractual cuente con todos los documentos respectivos de las etapas del proceso. De igual manera, se realizará revisión de manera trimestral en grupo de mejoramiento con el propósito de verificar la eficacia de la acción implementada, dejándose evidencia mediante acta de grupo de mejoramiento.	Segunda semana de abril Segunda semana de julio segunda semana de octubre Primer semana de enero del 2025	Segunda semana de abril Segunda semana de julio segunda semana de octubre Primer semana de enero del 2025	Moderado	A la fecha se está alimentando el formato de control de publicación de los contratos en las plataformas SIA OBSERVA y SECOP II, así mismo, se realizó revisión del consolidado para el primer trimestre mediante acta N° 007 de 2024, para el segundo trimestre mediante acta N° 012 de 2024 y para el tercer trimestre mediante Acta N°017 del 18 de octubre de 2024, relacionando la cantidad de documentos faltantes, con la finalidad de solicitarlo a las dependencias que los emiten y de esta manera se cuente con todos los documentos en el expediente que se carga en las plataformas. De igual manera, se están remitiendo memorandos mensuales a las dependencias con el fin de allegar los documentos dentro de los plazos establecido. Evidencia: Formato de Control de publicación (VER ANEXO 1) Acta N° 017 del 18 de octubre de 2024 (VER ANEXO 2) Memorandos y correos mediante los cuales se hizo el envió (ANEXO 3)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
					De igual manera, se realizará seguimiento al indicador SIA-SECOP de manera trimestral acorde a la ficha técnica HAC-12, en caso de que el resultado sea negativo se elaborará el plan de acción correctivas correspondiente.	Segunda semana de abril Segunda semana de julio segunda semana de octubre Primer semana de enero del 2025"	Segunda semana de abril Segunda semana de julio segunda semana de octubre Primer semana de enero del 2025"	Moderado	A la fecha se han realizado 3 reportes de medición del indicador mediante acta N°008 de 2024, N°012 de 2024 y N°017 del 18 de octubre de 2024.Se hace la aclaración de que todavía no se ha hecho el seguimiento al cuarto trimestre del indicador, dado que va con corte a 31 de diciembre de 2024. Evidencia: Acta N° 017 del 18 de octubre de 2024 (VER ANEXO 2)HAC-12 FICHA TÉCNICA DE INDICADORES (ANEXO 4	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	Falta de conocimiento y capacitación de los funcionarios involucrados en los procedimientos. Tráfico de Influencias (Amiguismo-Cientelismo) Acciones fraudulentas en la presentación de las propuestas. Sobornos	Favorecimiento para la adjudicación de un proponente	corrupción	Se remitirán píldoras mensuales por medio de correo electrónico a los supervisores recordando las responsabilidades adquiridas acorde a la Guía de Supervisión.	última semana de cada mes	última semana de cada mes	Moderado	Durante el tercer cuatrimestre se han remitido 3 píldoras con información relevante sobre las funciones de los supervisores basados de GCT-01 v.01 "Guía para la Supervisión e Interventoría" y la GEFSICE-01 "Guía para el ejercicio de las Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado" de Colombia Compra Eficiente. Las cuales fueron difundidos mediante el correo de anuncios que administra la Oficina de Comunicación y Prensa. Funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado" de Colombia Compra Eficiente. Las cuales fueron difundidos mediante el correo de anuncios que administra la Oficina de Comunicación y Prensa. Evidencia: CORREOS REMITIDOS CON LAS PÍLDORAS (ANEXO 12	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Falta de conocimiento y capacitación de los funcionarios involucrados en los procedimientos. Tráfico de Influencias (Amiguismo-Cientelismo)	Celebración de contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales (celebración indebida de contratos; interés indebido en la celebración de contratos).	corrupción	La jefe de la oficina de contratación, la técnica administrativa y auxiliares administrativos realizarán la revisión de la pertinencia, veracidad y completitud de cada uno de los requisitos legales en las plataformas pertinentes (procuraduría, contraloría, policía y demás), informando de manera escrita las inconsistencias detectadas a cada uno de las partes interesadas, dejando evidencia mediante los correos electrónicos remitidos con las respectivas observaciones.	primera semana de septiembre	primera semana de septiembre	Bajo	El personal de apoyo ha realizado la revisión de la pertinencia, veracidad y completitud de cada uno de los requisitos legales de cada uno de los procesos que se adelantan desde la Oficina de contratación. Cabe aclarar que, si en esta revisión se detecta alguna inconsistencia, esta es notificada mediante correo institucional y no se procede con el trámite de contratación hasta tanto no sea subsanada. CORREOS REMITIDOS CON OBSERVACIONES(ANEXO 7)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	4	Intereses personales, beneficio a terceros, y clientelismo, Tráfico de Influencias (Amiguismo Clientelismo) Acciones fraudulentas en la	Estudios previos manipulados por personal interesado en el proceso de contratación. (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular)	corrupción	La técnica administrativa y el personal de apoyo verifican las actividades y el perfil a contratar que se encuentren avalados por la dependencia solicitante, mediante la revisión de los formatos FCT-01 Estudio de Conveniencia y Oportunidad Contratación Directa y FCT-17 Acta de Estudio de Idoneidad y Experiencia, así como la hoja de vida del contratista. Lo anterior con la finalidad de comprobar la idoneidad de la persona frente a las actividades y al perfil requerido. De igual manera, la auxiliar administrativa revisa y verifica el formato FCT-05 Estudio de conveniencia y oportunidad de bienes y/o servicios, identificando la correcta justificación de la necesidad, que bien o servicio se requiere, y como contribuye este a los fines institucionales. NOTA: Se aclara que esta revisión se realiza cada vez que se va a realizar un nuevo proceso de contratación	primera semana de septiembre	primera semana de septiembre	Bajo	El personal de apoyo ha realizado la verificación de las actividades y el perfil a contratar que se encuentren avalados por la dependencia solicitante, mediante la revisión de los formatos FCT-01 Estudio de Conveniencia y Oportunidad Contratación Directa y FCT-17 Acta de Estudio de Idoneidad y Experiencia, así como la hoja de vida del contratista. Cabe destacar que si la documentación allegada del contratista no cumple con el perfil definido en el FCT-17 Acta de Estudio de Idoneidad y Experiencia, se notifica a la dependencia solicitante mediante correo electrónico y no se procede con la contratación hasta tanto no se haga la revisión pertinente por parte de la misma. Así mismo, si en la revisión FCT-05 Estudio de conveniencia y oportunidad de bienes y/o servicios se detectan inconsistencias o puntos que no sean claros, se notifica a la dependencia solicitante mediante correo electrónico y no se procede a dar visto bueno hasta tanto no se haga la revisión pertinente. Como evidencia de la presente actividad también se pueden revisar cada uno de los expedientes contractuales publicados en las plataformas de SIA OBSERVA y SECOP II, donde se evidencia que los contratistas son idóneos para ejecutar las actividades descritas en los estudios previos. Evidencia: CORREOS REMITIDOS CON OBSERVACIONES EN EL FCT-05 ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Cobrar con la planilla del mes anterior permitida por la ley, deficiente revisión por parte de los supervisores, exceso de carga laboral, alto volumen de contratación.	Falsificación en soportes de trámites de cuentas de cobro o anticipos presentados por contratistas o proveedores	corrupción	La jefe de la Oficina de Contratación emitirá circular informativa semestralmente por parte de la dependencia dirigida a los supervisores de contrato, directores de oficina, ordenadores del gasto donde se les recuerden e informen sus obligaciones de supervisores.	Última semana de febrero Última semana de agosto	Última semana de febrero Última semana de agosto	Moderado	La circular informativa dirigida a los supervisores de contrato, directores de oficina, ordenadores del gasto donde se les recuerden e informen sus obligaciones de supervisores fue remitida el 29 de febrero y el 22 de agosto de 2024 en conjunto con la Oficina de Control Interno de gestión y Control Interno Disciplinario. De igual manera, con ocasión del cierre de vigencia fiscal 2024 se remitió memorando 169 y 174 recordando el trámite de cuentas de cobro de proveedores y ops en concordancia con la circular 003. Evidencia: CIRCULAR N°001 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024 (ANEXO 15 PRIMER SEGUIMIENTO)CIRCULAR N°004 DEL 22 DE AGOSTO DE 2024 (ANEXO 12 SEGUNDO SEGUIMIENTO)MEMORANDOS 169 Y 174 Y CORREOS DE ENVÍO(ANEXO 11)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				corrupción	El personal responsable de la revisión y verificación de cuentas de proveedores remitirá correo electrónico a cada supervisor de manera trimestral, recordando las cuentas no remitidas y los soportes que deben presentar para su trámite.	Segunda semana de abril Primera semana de julio Primera semana de octubre Primera semana de diciembre	Segunda semana de abril Primera semana de julio Primera semana de octubre Primera semana de diciembre		Durante el tercer y cuarto trimestre, el sistema remite una alerta al supervisor cuando el contrato está próximo a finalizar y recuerda el trámite de la cuenta de cobro de proveedores. Evidencia: CORREO REMITIDO POR EL SISTEMA INFORMANDO LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO Y EL TRÁMITE DE LA CUENTA (ANEXO 13)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

	6	Acceso por parte de terceros a los sistemas de información empleados en el proceso, como lo son: correos institucionales, GESTASOFT y plataformas de los entes de control (Usuarios y Claves de acceso)	Acceso por parte de terceros a las plataformas institucionales y de los entes de control con la finalidad de realizar cambios en la información publicada o utilizarlos para beneficio propio (datos sensibles, públicos y privados)	seguridad digital	La jefe de la Oficina de Contratación realiza la solicitud de cambio de acceso a la plataforma del SIA OBSERVA mediante correo electrónico a la Oficina de Control Interno de Gestión cuando el contratista o funcionario que tenga acceso al usuario se desvincule de la oficina. La jefe de la oficina de Contratación, en el caso de la plataforma del SECOP II autoriza la solicitud para crear, modificar o inactivar usuario y se deja en acta de grupo de mejoramiento la evidencia. La jefe de la oficina de Contratación o su personal de apoyo solicita a la oficina del CIADTI mediante CAT la asignación de funcionalidades de GESTASOFT a los contratistas o funcionarios que se vinculen a la oficina. De igual manera, la jefe de la Oficina de contratación autoriza el cambio de las claves de acceso a los correos institucionales que se manejan en la dependencia cuando algún contratista o funcionario se desvincula de la oficina y se deja en acta de grupo de mejoramiento. NOTA: Se aclara que esta acción esta sujeta a la rotación del talento humano que se presente en la oficina y la misma se ejecutará en la dependencia.	Tercera semana de diciembre	Tercera semana de diciembre	Moderado	No se ha realizado rotación del personal de la oficina, por lo que no ha sido necesario solicitar cambio de contraseñas de las plataformas ni de los correos	No se ha realizado rotación del personal de la oficina, por lo que no ha sido necesario solicitar cambio de contraseñas de las plataformas ni de los correos	No se ha realizado rotación del personal de la oficina, por lo que no ha sido necesario solicitar cambio de contraseñas de las plataformas ni de los correos
	7	Daños que se presenten en la unidad de almacenamiento, que permitan la pérdida de la información de la oficina (archivo)	Pérdida de la información de la oficina (archivo)	seguridad digital	La profesional responsable del archivo de la Oficina de Contratación realizará copias de seguridad (backup) de manera semestral, con la finalidad de contar con respaldos de la información, dejando evidencia en acta de grupo de mejoramiento. De igual manera se debe destacar que los documentos soportes de los procesos contractuales se encuentran cargados en los sistemas de los entes de control (SIA OBSERVA y SECOP) brindando un soporte adicional para salvaguardar la información.	Tercera semana de julio Tercera semana de diciembre	Tercera semana de julio Tercera semana de diciembre	Bajo	A la fecha no se ha realizado copia de seguridad (backup) del archivo, dado que, fue realizada solicitud al CIADTI para la obtención de un servidor que permita almacenar dicha información digital de la oficina, pero aún no ha sido entregado a la dependencia. Se reiteró la solicitud mediante correo electrónico. Evidencia: CORREO REMITIDO SOLICITANDO EL BACKUP Y REVISIÓN DE EQUIPOS (ANEXO 14)	Acción no efectiva	Se solicitó la ejecución de la actividad al CIADTI el cual a la fecha no ha realizado esta actividad, se recomienda verificar la descripción de la actividad con el fin de establecer quien debe ejecutar la acción
		Pérdida o manipulación de información por terceros.		seguridad digital	La Jefe de la Oficina de Contratación y Personal de Apoyo solicitará al CIADTI por medio de correo electrónico revisión de los equipos de computo de la oficina de Contratación, con la finalidad de verificar que el ordenador se encuentre en óptimas condiciones y no presente ningún tipo de malware.	Tercera semana de diciembre	Tercera semana de diciembre	Bajo	Se remitió solicitud de revisión de los equipos al CIADTI. Evidencia: CORREO REMITIDO SOLICITANDO EL BACKUP Y REVISIÓN DE EQUIPOS (ANEXO 14)	Acción no efectiva	Se solicitó la ejecución de la actividad al CIADTI el cual a la fecha no ha realizado esta actividad, se recomienda verificar la descripción de la actividad con el fin de establecer quien debe ejecutar la acción
GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	1	1. Ausencia de un repositorio de información digital de la Vicerrectoría de Investigaciones	Pérdida de documentos del archivo digital	seguridad digital	1. Se realiza la revisión por parte de los ingenieros de la oficina de recursos físicos.	Primera semana de abril	Segunda semana de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	1. Falta de capacitación para el manejo de la información documental física.	Pérdida de documentos del archivo documental físico.	gestión	1. El líder del proceso solicitará por correo electrónico institucional la capacitación requerida al líder de gestión documental	Primera semana de febrero	Segunda semana de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	Manipulación de fuentes de información de los autores de los libros.	Plagio en las producciones académicas e investigativas (libros)	corrupción	El Comité Editorial mediante acta de reunión, realiza la aprobación o rechazo de la obra para continuar con el proceso editorial	Primera semana de febrero	Segunda semana de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	1.Desvinculación de la Universidad del director del grupo de investigación. 2. Baja producción intelectual de los integrantes del grupo de investigación. 3. Falta de actualización de aplicativo cvlac y GrupLAC.	Pérdida y categorización de grupos de investigación.	gestión	Los funcionarios a cargo remitirán informe de los ajustes que los docentes deben realizar en los aplicativos con el fin de verificar el cargue correcto de los productos al CVLAC Y GRUPLAC. Los funcionarios a cargo realizaran reuniones dejando como evidencia listas de asistencia de la participación con el fin de verificar el cargue correcto de los productos al CVLAC Y GRUPLAC. Los funcionarios a cargo realizaran asesorías a los docentes investigadores y directores de grupos de investigación.	Primera semana de febrero	Segunda semana de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

				gestión	El coordinador de Laboratorios y secretaria, solicitará a la oficina de Registro y Control los horarios asignados a los laboratorios 2 veces al año, dejando como evidencia memorando digital y la información enviada por la oficina de Registro y Control, para el establecimiento de los horarios de atención de las unidades de laboratorio.	Primera semana de febrero. primera semana de agosto	segunda semana de marzo. segunda semana de septiembre		Esta acción se ejecutó y se describió en el segundo seguimiento al mapa de riesgos, ya que se realizó la solicitud en el mes de agosto de 2024. Había quedado pendiente la respuesta por parte de la oficina de Registro y Control, la cual fue recibida el 30 de agosto con la información solicitada. Este mismo día se reenvía la información a los auxiliares vinculados, para la planificación de la prestación del servicio para el segundo periodo académico del año. NOTA: Se ejecuta el control por parte de la Coordinación de Laboratorios y se recibe la respuesta de la oficina de Registro y Control Académico, lo que permitió la organización del personal de periodo vinculado a la fecha a las diferentes unidades de Laboratorio. Evidencia: • Correo recibido el 8 de agosto de 2024 con la información solicitada. • Correo reenviado a los auxiliares vinculados. (VER ANEXO 4)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				gestión	El coordinador de Laboratorios y secretaria, remitirá a las facultades, según su naturaleza las necesidades de talento humano al inicio de cada periodo académico, por medio de correo electrónico, dejando como evidencia el correo electrónico enviado y el correo con la respuesta.	Segunda semana de febrero. Segunda semana de agosto	Segunda semana de marzo. Segunda semana de septiembre		Esta acción para la solicitud de personal OPS se ejecutó y se describió en el segundo seguimiento al mapa de riesgos, ya que se realizó en el mes de agosto de 2024. Para la solicitud de personal de periodo para la vigencia 2025, se envió correo con solicitud el 23 de diciembre de 2024, con el formato FGH-06 "Solicitud de Vinculación de Personal". NOTA: Se ejecuta el control por parte de la oordinación de Laboratorios. El alcance de esta solo llega hasta el envío de la necesidad de personal. Evidencia: • Correo enviado el 23 de diciembre de 2024 a la Oficina de Talento Humano. (VER ANEXO 5)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				gestión	El coordinador de Laboratorios y secretaria, Remitirá a las facultades, según su naturaleza al inicio de cada vigencia, los requerimientos para los laboratorios, por medio de correo electrónico una vez al año, dejando como evidencia el correo electrónico enviado, los formatos de solicitud de cada requerimiento.	Última semana de enero	Última semana de febrero			La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

GESTIÓN DE LABORATORIOS	1	1. Entrega a destiempo de los horarios de clase. 2. Dilatación en los procesos de contratación del talento humano y adquisición de suministros y servicios. 3. El cumplimiento de los procedimientos establecidos no sea el adecuado. 4. Asignación presupuestal insuficiente.	Prestación deficiente del servicio de laboratorio.	gestión	El coordinador del proceso y secretaria enviará a la Oficina del Sistema Integrado de Gestión cada trimestre los indicadores HAC-04 "Peticiónes, Quejas, Reclamos y Denuncias", HLA-04 "Prestación del Servicio de Laboratorio", dejando como evidencia las Actas de reunión y el un pantallazo de los archivos subidos a la nube del SIG.	Última semana de marzo, junio, septiembre y diciembre	Primera semana de abril, julio, octubre y última semana de diciembre.	Bajo	Se envía correo el 11 de octubre de 2024 con la Circular #25 solicitando la información para la realización de los indicadores de Prestación de Servicio del tercer trimestre de 2024. Se socializan los indicadores en grupo de mejoramiento y se realiza Acta #026 del 22 de octubre, esta información junto con los indicadores son subidos a la carpeta del proceso en el SharePoint de la Oficina del SIG. Se envían correos el 29 de noviembre de 2024 con la Circular #36 solicitando la información para la realización de los indicadores de Prestación de Servicio del cuarto trimestre de 2024. Se socializan los indicadores en grupo de mejoramiento y se realiza Acta # 036 del 24 de diciembre (presente acta), esta información junto con los indicadores son subidos a la carpeta del proceso en el SharePoint de la Oficina del SIG. NOTA: La ejecución del control ha sido efectivo para la consolidación de los indicadores y tomar acciones frente a los resultados si son necesarios. Evidencia: • Correo enviado el 11 de octubre, con la circular #25, Acta # 026 del 22 de octubre. • Correo enviado el 29 de noviembre, con la circular #36. (VER ANEXO 1 PAGINAS 5 A 13)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				gestión	El coordinador de Laboratorios y secretaria, solicitará en la reunión de inducción al inicio de cada periodo académico, la realización de las inducciones de bioseguridad en los diferentes laboratorios, a demás se recordará el cumplimiento en el diligenciamiento de los diferentes formatos que se indican en el PLA-02 Prestación de Servicio de Laboratorio, dejando como evidencia el correo electrónico. circular (digital) enviada a los auxiliares con citación a reunión y el Acta de reunión.	Cuarta semana de febrero. Cuarta semana de agosto	Segunda semana de marzo. Segunda semana de octubre		Esta acción para la solicitud de realización de inducciones de Bioseguridad, se ejecutó y se describió en el segundo seguimiento al mapa de riesgos, quedando pendiente la evidencia de las inducciones de bioseguridad realizadas en las unidades de laboratorio, para este seguimiento se suben como evidencia, una muestra ya que se realizan más de 350 inducciones en las diferentes unidades de laboratorio. NOTA: La ejecución del control ha sido efectivo dando a conocer las normas y así evitar que se presenten accidentes. Evidencia: • Muestra de 3 Actas de inducción realizadas en los laboratorios de Biología, Control de Calidad, CISVEB. (VER ANEXO 6)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
				gestión	El coordinador de Laboratorios y secretaria, gestionará ante el ordenador del gasto, en el momento de la realización del presupuesto institucional para la siguiente vigencia, el presupuesto necesario para el funcionamiento de los laboratorios, por medio de correo electrónico una vez al año, dejando como evidencia el correo electrónico enviado y el correo de respuesta a la solicitud.	Segunda semana de octubre	Segunda semana de noviembre		Se envió correo el 1 de noviembre de 2024, al ordenador del gasto (Vicerrectoría Académica), con la proyección del presupuesto para los laboratorios, vigencia 2025. A la fecha no se ha recibido respuesta. NOTA: Se ejecuta el control por parte de la Coordinación de Laboratorios. El alcance de esta coordinación, solo llega hasta el envío esta proyección. Evidencia: • Correo enviado el 1 de noviembre de 2024 con documento de proyección de presupuesto. (VER ANEXO 7)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

2	1. Desconocimiento y negligencia en acatar los procedimientos. 2. Beneficio particular de los responsables de laboratorio (auxiliares) y de usuarios (Profesores, estudiantes y administrativos)	Perdida de materiales, reactivos y equipos del laboratorio por préstamo, mal uso o hurto.	corrupción	El coordinador de Laboratorios y secretaria, solicitará en la reunión de inducción al inicio de cada periodo académico, la entrega de informes mensuales y al terminar cada periodo académico, así como la solicitud cada trimestre la información para la elaboración del indicador HLA-04 Prestación del Servicio de Laboratorio, dejando como evidencia el acta de reunión, correo electrónico y circular (digital) enviada a los auxiliares.	Cuarta semana de febrero. Cuarta semana de agosto	Segunda semana de marzo. Segunda semana de octubre	Bajo	informe mensual por parte de las unidades con las observaciones o situaciones presentadas en las mismas en de los meses de septiembre, 2024. (Se anexa muestra de informes mensuales de los laboratorios CISVEB, FONOAUDIOLOGIA, PSICOLOGIA Y FÍSICA). Estos informes son tratados en los grupos de mejoramiento mensuales y redireccionados a otras dependencias si así se requiere, lo que hace efectivo este control para el seguimiento de las situaciones internas de las unidades de laboratorios. Se envía correo el 11 de octubre de 2024 con la Circular #25 solicitando la información para la realización de los indicadores de Prestación de Servicio del tercer trimestre de 2024. Se socializan los indicadores en grupo de mejoramiento y se realiza Acta # 026 del 22 de octubre, esta información junto con los indicadores son subidos a la carpeta del proceso en el SharePoint de la Oficina del SIG. Se envían correos el 29 de noviembre de 2024 con la Circular #36 solicitando la información para la realización de los indicadores de Prestación de Servicio del cuarto trimestre de 2024. Se socializan los indicadores en grupo de mejoramiento y se realiza Acta # 036 del 24 de diciembre (presente acta), esta información junto con los indicadores son subidos a la carpeta del proceso en el SharePoint de la Oficina del SIG. NOTA: La ejecución del control ha sido efectivo para la consolidación de los indicadores y tomar acciones frente a los resultados si son necesarios.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
			corrupción	El coordinador de Laboratorios y secretaria, solicitará a la Oficina de Almacén e Inventarios el acompañamiento en la realización aleatoria de inventarios en laboratorios, una vez por periodo académico, dejando como evidencia el correo enviado y el memorando de solicitud de acompañamiento.	Primera semana de marzo y primera semana de octubre	Ultima semana del junio y tercera semana de diciembre		• Se envía correo electrónico a la oficina de Almacén e Inventarios, con el Memorando #30 del 5 de diciembre de 2024, en el cual se solicita un informe de los inventarios realizados durante la vigencia 2024, en las diferentes unidades de Laboratorios de las Sedes de Pamplona y Villa del Rosario. Evidencia: •Memorando #30 enviado por correo electrónico el 27 de diciembre de 2024. (VER ANEXO 2)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
			corrupción	El Líder del proceso y la secretaria solicitará al final de cada periodo académico la entrega de inventarios a cada unidad de Laboratorio, dejando como evidencia el correo electrónico, circular enviada a los auxiliares, e informes enviados por cada unidad de laboratorio.	Segunda semana de junio y primera semana de diciembre	Ultima semana del junio y tercera semana de diciembre		Se envían correos el 29 de noviembre de 2024 con la Circular #36, en la cual se solicitan los informes de final de semestre, en el que se incluye la entrega del inventario de cada unidad de laboratorio, la cual debe ser subida a la carpeta de cada unidad en el SharePoint del proceso. NOTA: Esta acción ha sido efectiva, ya que los auxiliares encargados de los laboratorios han subido la información solicitada en los tiempos establecidos, permitiendo el control de los inventarios Evidencia: • Correo enviado el 29 de noviembre, con la circular #36.(VER ANEXO 1, PAGINAS 12 Y 13)• Muestra de inventarios.(VER ANEXO 3)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

	3	1. Inestabilidad del fluido eléctrico y de la red de internet.	Perdida de la información digital por daños en el fluido eléctrico o de los equipos de computo.	seguridad digital	El líder del proceso y las unidades de laboratorios gestionará ante la oficina de Recursos Físicos el mantenimiento de los estabilizadores y al CIADTI el mantenimiento equipos de computo, asignados a las diferentes unidades de laboratorio, al inicio de cada periodo académico, dejando como evidencia el memorando (digital) y el correo electrónico.	Segunda semana de febrero y de agosto	Segunda semana de marzo y de octubre	Bajo	Se anexa una muestra de las solicitudes realizadas por las diferentes unidades de laboratorio a la oficina encargada del mantenimiento de la infraestructura tecnológica. Adicionalmente el 5 de diciembre de 2024 se envía la circular #37, en la que se solicita un informe de las solicitudes de mantenimiento realizadas, en donde se especifique si estas ya fueron atendidas por la oficina encargada. NOTA: Se ejecuta el control por parte de la Coordinación de Laboratorios. El alcance de esta coordinación, solo llega hasta el envío de las solicitudes Evidencia: • Correo enviado el 5 de diciembre de 2024 con Circular #37. • Muestra de correos con solicitudes de mantenimiento. (VER ANEXO 8)	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
GESTIÓN DE PAGADURÍA Y TESORERÍA	1	Interés personal del trabajador con el fin de recibir. Error involuntario a la hora del cargue de información a través del aplicativo por parte del funcionario asignado.	Subir pagos manuales de matrículas financiera sin soporte para favorecimiento de terceros	corrupción	El funcionario a cargo del área de pagos de matrículas generará una vez finalizando el semestre el reporte general de pagos manuales, el jefe de la oficina de Pagaduría y Tesorería al azar seleccionará una muestra de 15 pagos manuales a los cuales se les deberá verificar y realizar la revisión de su autenticidad junto con los soportes correspondientes y verificación en el sistema, dejando evidencia de esta	Ultima semana del semestre académico	Una vez finalizado el semestre académico	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Fallas humanas o involuntarias o errores en la ejecución del procedimiento.	Alteración en los consecutivos de egreso	gestión	El jefe de la oficina de Pagaduría y Tesorería junto al personal encargado revisan de manera mensual y elaboran un acta de justificación de los consecutivo de egresos no utilizados con el fin de aclarar la situación relacionada con el vacío del consecutivo.	Una vez se realice el periodo del cierre mensual	una vez se realice el periodo del cierre mensual	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	Por error involuntario se enlaza una causación diferente a la del tercero al cual se le debería girar el pago	Realizar pagos errados	gestión	El jefe de la oficina de pagaduría y tesorería envía un correo al funcionario responsable del pago erróneo (según resultado de las conciliaciones) sobre la identificación de la situación y solicitan las acciones correctivas necesarias que se deban aplicar para subsanar el inconveniente, de manera semestral se realiza acta de reunión para la	Primera semana de julio	Segunda semana de diciembre	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	No se genera factura por cada concepto ingreso de los servicios que preste la universidad	Registro de ingresos a los conceptos que no corresponden	gestión	Emitir anualmente por parte del Jefe de la Dependencia una circular informando a los generadores de conceptos de ingresos que para los mismos se debe expedir factura electrónica a nombre del tercero que cancela el concepto ingreso	Primera semana de marzo	Segunda semana de marzo	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	5	Manipulación indebida de los aplicativos	Pérdida o uso indebido de Información de Usuario, por manejo indebido de claves y otros componentes	seguridad digital	asignación de la clave de aplicativos y claves del computador entre el jefe de la dependencia y el funcionario encargado del manejo de aplicativo a través de acta de reunión. Nota: Durante el seguimiento a reportar el jefe de la oficina de pagaduría adjuntará carta donde se garantice la elaboración y legalización del año ya que debido a su contenido no es posible compartirla	Ultima semana de febrero	Ultima semana de febrero	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	1	Realizar préstamos de material bibliográfico y/o equipos sin tener en cuenta el procedimiento establecido.	Problemas de ejecución en el procedimiento de prestación de servicios	corrupción	1. Control del proceso mediante auditorias de autorregulación para detectar posibles fallas en el proceso. 2. Verificar la identidad del usuario. En el caso de presentar inconsistencias, se debe hacer el respectivo reporte. 3. Dar a conocer los procesos, formatos e instructivos al personal asignado a los servicios de Préstamo.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Moderado	Implementación del sistema academusoft para la prestación del servicio Evidencia: Reporte de frecuencia de préstamo por rango de fechas Adjunto 1 reporte de frecuencias por rangos de fechas.pdf	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

GESTIÓN DE RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS	2	Usar inadecuadamente los recursos bibliográficos, trabajos de grado y multimedia.	Propiciar espacios en la dependencia que permitan el uso de material bibliográfico (revistas, trabajos de grado, multimedios) sin respetar el uso de derechos de autor	corrupción	1. Realizar campañas de concientización sobre la importancia de preservar los derechos de autor así como las consecuencias legales que con llevan el caso de no cumplir. 2. Socializar por facultades la implementación del repositorio institucional y su importancia. 3. Dar a conocer a los docentes por facultades el software Turnitin para que sea usado en la revisión de trabajos, ensayos, o cualquier escrito y mejor la calidad en la redacción de los documentos. 4. Realizar jornadas de capacitación sobre las Normas APA, Vancouver, IEEE, ICONTEC y Mendeley a los docentes, estudiantes y administrativos que requieran asesoría en la citación de los trabajos de grado.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Alto	1. La Universidad cuenta con Repositorio Hulago para almacenamiento y consulta de los trabajos de grado realizados por la comunidad académica. 2. Implementación de los formatos Licencia de Depósito Biblioteca José Rafael Faria Bermúdez y Carta De Confidencialidad, en la recepción de trabajo de grado. 3. Adquisición de software Turitin, software que detecta en el escritorio contenido no original Evidencia: Reporte de Listados de asistencia a capacitaciones solicitadas por los programas Adjunto 2 Reporte de Listados de asistencia a capacitaciones solicitadas por los programas.pdf FBA-23 Licencia de Depósito Biblioteca José Rafael Faria Bermúdez Adjunto 3 FBA-23 Licencia de Deposito Biblioteca José Rafael Faria Bermúdez.pdf FBA-38 Carta de Solicitud de Confidencialidad Adjunto 4 FBA carta de solicitud de confidencialidad	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Constante uso y manipulación del material bibliográfico, de igual formal almacenamiento inadecuado que con lleva a daños por hongos y/o ácaros.	Deterioro del material bibliográfico	gestión	1. Solicitar la encuademación del material bibliográfico que se encuentra en malas condiciones de presentación para continuar con su préstamo. 2. Establecer un procedimiento de descarte u almacenamiento según sea el caso, del material bibliográfico que presenten daños por causas ambientales. 3. Solicitar desinfección de las unidades bibliográficas por lo menos una vez en el semestre con el fin de disminuir la presencia de daños por causas ambientales.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Moderado	1. Seguimiento a las solicitudes enviadas, correos electrónicos, y/o memorandos. 2. Desinfección del material que ingresa a las unidades en calidad de devolución. 3. Revisión del material ubicado en estantería, con el fin de determinar cuál se encuentra en mal estado y presenta riesgo de propagación para el demás material. FBA-34 v.02 Control de Arreglos de Material Bibliográfico Adjunto 5 FBA- 34 v.02 Control de Arreglos de Material Bibliográfico.pdf Desinfección de libros con lámpara esterilizadora UV de mesa/lámpara germicida Adjunto 6 Desinfección de libros con lámpara esterilizadora u de msalampara.pdf	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	Afectación económica y pérdida de imagen por insatisfacción de los usuarios, debido a la ausencia de material bibliográfico accesible y disponible al usuario debido a materiales con errores en rotulación y habilitación física	Ausencia de material bibliográfico y documental accesible y disponible al usuario por inadecuado análisis y organización.	gestión	1. Control del proceso mediante auditorias de autorregulación para detectar posibles fallas en el proceso. 2. Dar a conocer los procesos, formatos e instructivos al personal asignado a proceso técnicos. 3. Revisión en estantería por parte de los coordinadores de sala del material que esta mal rotulado. 4. Cambios en el sistema dependiendo de la pertinencia del material para asegurar una adecuada ubicación.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Moderado	1. implementación del sistema Academusoft para la prestación del servicio. 2. Implementación del sistema Dewey para clasificar el material bibliográfico. FBA-34 v.02 Control de Arreglos de Material Bibliográfico Adjunto 5 FBA- 34 v.02 Control de Arreglos de Material Bibliográfico.pdf	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Filtraciones de aguas lluvias y aumento del tamaño de las grietas, daños en las tabletas, falta de luminarias, ventilación, pintura, aire acondicionado y mobiliario en las diferentes unidades de la dependencia.	Problemas de adecuación y arreglo de infraestructura física y tecnológica de las Bibliotecas Universidad de Pamplona sedes (Pamplona, Cúcuta y Villa del Rosario)	gestión	1. Solicitar los arreglos necesarios para mejorar los problemas en la infraestructura. 2. Solicitar adecuación de puntos de internet y actualización de software equipos si es necesario para optimizar los procesos. 3. Realizar las diferentes solicitudes de arreglos varios a la oficina de Planeación o Recursos Físicos y en cuanto a inmobiliario a la Oficina de Almacén.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Moderado	1. Seguimiento a las solicitudes enviadas, correos electrónicos, y/o memorandos. Evidencia: Adjunto 7 correo de solicitud a recursos físicos de mantenimiento 1. Correo de solicitud a recursos físicos de mantenimiento.pdf	La acción no ha sido efectiva ya que solo se presentó la solicitud y no se realizó seguimiento.	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	6	Debilidad en la suficiencia de vinculación de personal, planta, provisionalidad, periodo y OPS	Inoportunidad en la entrega de productos y servicios	gestión	1.Solicitar a la Oficina de Talento Humano vinculación del personal administrativos. 2. Solicitar a la Oficina de Contratación vinculación de personal OPS	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Moderado	1. Seguimiento a las solicitudes enviadas, correos electrónicos, y/o memorandos. Evidencia: Correos de solicitud contratación de personal Adjunto 8 Correos de solicitud contratación de personal.pdf	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	7	Ataques informáticos Fallas tecnológicas Error humano	Pérdida de Integridad de los archivos	seguridad digital	1. Solicitar un acceso a la nube institucional o un lugar de respaldo con mayor capacidad para la protección final de la información. 2. Solicitar actualización y/o mantenimiento de los equipos donde se tenga información importante para evitar pérdida de archivos.	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Cuarta semana de julio - tercera semana de diciembre	Alto	1. Existe actualmente un Back up donde se almacena la información temporalmente. 2. Información relevante cargada en One Drive del correo institucional. Evidencia: One Drive del correo institucional Adjunto 9 One Drive del correo institucional.pdf	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	1	Errores en la parametrización del sistema Cálculos inexactos por parte del sistema talento IG. Retraso de las novedades de nómina por parte de los responsables de realizar el respectivo reporte. Asignación de puntos en el sistema errónea. Errores en la digitación de títulos, salario y otros.	Cálculos incorrectos en la liquidación de nómina derivado de errores y diferencias en el ingreso de datos.	gestión	El Técnico Administrativo realizará el cruce del reporte beneficiarios de novedades del sistema Talento IG con las diferentes novedades recibidas en el mes.	Cuarta semana de cada mes	Tercera semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Falta de aplicación de un proceso de auditoria integral de nómina por parte de un auditor interno o externo. Ausencia de auditores especializados en lo relacionado con un proceso de auditoria integral de nómina a nivel institucional. Errores en la parametrización y cálculos inexactos por parte del sistema talento IG.	Liquidación y registro de valores que adicionen e incrementen el salario devengado en beneficio de un docente o personal administrativo.	corrupción	El Técnico Administrativo realizará solicitud del proceso de auditoria anual al proceso de Control Interno de Gestión, cuyo alcance sea el procedimiento de liquidación de la Nómina de personal docente y administrativo. El Técnico Administrativo deberá atender los diferentes requerimientos de información y documentación relacionados con el proceso de auditoria anual al procedimiento de liquidación y vinculación.	Segunda semana del mes de febrero	Cuarta semana del mes de octubre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	Reporte extemporáneo del personal vinculado por parte de los funcionarios responsables de la vinculación de personal. Omisión de la afiliación al sistema general de seguridad social. Exceso de carga laboral por parte del funcionario encargado de realizar el procedimiento. Omisión por parte del docente y/o administrativo que realizó cambio o traslado de EPS.	Incumplimiento de afiliación al sistema de seguridad social en salud y riesgos laborales del personal vinculado: docentes, personal administrativo, estudiantes, pasantes y practicantes, debido a omisión o retraso en el reporte.	gestión	El Auxiliar Administrativo realizará solicitud por medio de correo electrónico con prioridad semestral para el envío de listados del personal docente ocasional y hora cátedra con un lapso de tiempo máximo de cinco (5) días, después de finalizar el proceso de vinculación. El Auxiliar Administrativo realizará la afiliación del personal administrativo una vez se remita información relacionada con la vinculación al correo electrónico. El Auxiliar Administrativo remitirá correo electrónico a las diferentes facultades y a la coordinación del cread de forma semestral, con el fin de que sea enviado el listado y la documentación de los estudiantes practicantes con un lapso de tiempo máximo de quince (15) días hábiles, antes del inicio de la práctica.	Cada vez que se realice vinculación de docentes y personal administrativo	Tercera semana del mes de diciembre.	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

	4	Falta de seguimiento a los peligros y riesgos de las instalaciones. Falta de inspecciones a los puestos de trabajo. Bajo presupuesto para la mitigación de los riesgos y peligros. Reducido personal para la supervisión de la correcta aplicación de las medidas de seguridad. Ausencia de socialización de los riesgos y peligros. Falta de capacitación del uso de los elementos de protección personal	Incremento del índice de accidentalidad, prevalencia e incidencia de enfermedades laborales.	gestión	El Líder del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) elaborará y ejecutará el Programa de prevención de caídas y los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (SVE) en lo relacionado con la reducción de los accidentes y enfermedades laborales. El Líder del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) ejecutará las capacitaciones relacionadas con la reducción de los accidentes y enfermedades laborales. El Líder del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) realizará seguimiento a las medidas preventivas y correctivas resultado de las investigaciones de accidentes laborales.	Tercera semana del mes de febrero.	Tercera semana del mes de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	Impuntualidad en los tiempos de entrega de informes, formatos, solicitudes, cartas, oficios, etc. Falta de capacitación en las funciones de los funcionarios Ausencia de personal, imposibilita cumplir con las funciones ya establecidas en la oficina	Retraso en la entrega oportuna de las comunicaciones oficiales	gestión	El líder del proceso de gestión documental y profesional universitario de apoyo garantizará la capacitación del personal que a través del aplicativo HERMENSOFT ingresa la información donde se evidencia el registro de la documentación interna y externa de la institución, de cumplimiento y satisfacción en la prestación de servicio.	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Alto	Los funcionarios del proceso de Gestión Documental son los encargados de realizar la radicación y entregar de las comunicaciones internas o externas de la institución en los diferentes radicados. · FGT-01 Radicación, distribución y Control de documentos Internos. · FGT-02 Radicación, distribución y Control de documentos Externos. · FGT-04 Radicación, distribución y Control de documentos por correo Certificado · FGT - 07: control y prestamos de documentos de archivo central · FTG-11: Envíos Nacionales e Internacionales El líder del proceso de gestión documental y profesional universitario de apoyo garantizará la capacitación del personal que a través del aplicativo HERMENSOFT ingresa la información donde se evidencia el registro de la documentación interna y externa de la institución, de cumplimiento y satisfacción en la prestación de servicio.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	2	Mala organización de los archivos de la institución Desactualización de las TRD	Mal uso de la organización documental de la institución por la desactualización de las TRD	gestión	Los funcionarios de archivo central realizan Capacitación o asesorías a las diferentes dependencias en la institución sobre el uso y aplicación de las Tablas de Retención Documental y organización de archivo de gestión.	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Moderado	Evidencia: Se han realizado acompañamientos académicos administrativos tocando los temas de: · Identificación · Clasificación · Eliminación · Organización · Aplicación de las TRD. · Realización de los inventarios documentales	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	Falta de infraestructura en los Repositorios de Archivo Central. Falta de conocimientos por parte del personal para la custodia y resguardo de los documentos en medio físico	Deterioro o pérdida de la documentación en medio físico	gestión	Respalda los documentos en el resultado del Diagnóstico de archivo central donde se determinará realizado por parte de los funcionarios el colapso de dicha dependencia y se dejará un acta donde se le manifiesta el estado de la dependencia y.	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Alto	Se realizó el requerimiento de solicitud a la oficina de planeación la fumigación de los repositorios e instalaciones de archivo central.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	Falta de organización de los archivos Incumplimiento del cronograma de las transferencias documentales de archivo de gestión a archivo central (transferencias primarias)	Incumplimiento con el proceso oportuno de las transferencias documentales de la institución	gestión	Realizar acompañamientos a las diferentes dependencias de la institución académico-administrativas para el uso correcto de las TRD, transferencias documentales y realización de inventarios documentales	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Moderado	Evidencia: Se reiteró la solicitud de los inventarios documentales de los archivos de gestión a las oficinas académico-administrativas y seguir con la consolidación de los inventarios para verificar los montos documentales que reposan en cada oficina con su archivo de gestión.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Falta de conocimiento de la importancia del valor documental para la institución	Mala práctica de eliminación de documentos que ya cumplieron su ciclo vital en medio físico	gestión	El funcionario de cada dependencia realiza la identificación de los documentos en el archivo de gestión con el inventario documental, una vez identificados los montos documentales los funcionarios de archivo central revisan cada inventario.	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Moderado	Se continúa con la recepción de los inventarios documentales de las diferentes dependencias, y acompañamiento con las respectivas indicaciones archivísticas para realizar la eliminación y dejar como evidencia acta de eliminación con la respectiva aplicación de las tablas de retención documental.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	6	Acumulación por la duplicidad documental en los diferentes procesos de la institución.	Colapso del espacio físico del archivo central.	gestión	Respalda los documentos en el resultado del Diagnóstico de archivo central donde se determinará realizado por parte de los funcionarios el colapso de dicha	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Alto	Se manifestó a la líder el proceso el diagnóstico del archivo central y se dejó constancia de dicho concepto en el acta 005. Está pendiente presentar el diagnóstico del estado del archivo central ante los miembros de	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	7	Mal direccionamiento por parte del personal encargado de la distribución, control y radicación de documentos	Pérdida de confidencialidad debido a inadecuada configuración de roles y permisos en el sistema de	seguridad digital	1 Periódicamente actualizar la base de datos del personal encargado de cada uno de los procesos. 2 El auxiliar de Gestión Documental	2 de Enero del 2024	31 de Diciembre del 2024	Alto	1 Periódicamente actualizar la base de datos del personal encargado de cada uno de los procesos. 2 El auxiliar de Gestión Documental, verifica los datos e identificar para realizar la debida entrega al destinatario	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

	8	Duplicidad en la información Accesibilidad a la información por parte de los funcionarios. Venta y distorsión de Información	Manipulación y suministro de información para el favorecimiento de un tercero	corrupción	Control y seguimiento por parte del grupo de mejoramiento a los controles para la entrega de la documentación interna y externa a las partes interesadas	2024-01-26	2024-12-30	Bajo	Los funcionarios del proceso de Gestión Documental son los encargados de realizar la radicación y entregar de las comunicaciones internas o externas de la institución en los diferentes radicados. · FGT-01 Radicación, distribución y Control de documentos Internos. · FGT-02 Radicación, distribución y Control de documentos Externos. · FGT-04 Radicación, distribución y Control de documentos por correo Certificado · FGT - 07: control y préstamos de documentos de archivo central. ETG-11	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
GESTIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE	1	Trámite de Certificados de disponibilidad Presupuestal CDP, Registros presupuestales RP y Causaciones de Pago sin los soportes correspondientes	Realizar trámites de los certificados de disponibilidad presupuestal CDP, Registros Presupuestales RP y Causaciones de Pago sin los soportes respectivos para el favorecimiento de terceros.	corrupción	Los funcionarios que tienen a cargo estos procesos de apoyo donde realizarán la revisión de los documentos adjuntos cada vez que se radique una solicitud con el fin de identificar que solicitudes carecen de documentación.	2024-01-01	2024-12-31		El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Cuando hay rotación de personal no se están cambiando contraseñas y tampoco se inactivan los roles que estas personas tenían a su cargo	No actualización de contraseñas y roles del aplicativo GESTASOFT después de la salida de personal de la oficina	seguridad digital	Realizar cambios en la seguridad digital (accesos, roles, usuarios, contraseñas etc.) cuando hayan cambios en el personal	2024-01-01	2024-12-31		El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	Inadecuado registro y entrega de documentos soporte para la legalización y reembolsos y cierre de la caja menor por parte de los responsables.	Falta de acompañamiento en el proceso de registro de los documentos soporte para legalización de las cajas menores en el sistema Gestasoft	gestión	Capacitar a las personas involucradas del cargue de las facturas para la legalización, reembolso y cierre de las cajas menores.	1/01/2024	2024-12-31	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	Falta de análisis y revisión de los hechos económicos antes de realizar los registros que afectan la información contable	Aplicación Inadecuada de las políticas contables por parte de las dependencias que afectan la información contable	gestión	Capacitar a las personas involucradas en la actualización y el cumplimiento de las políticas contables.	1/01/2024	2024-12-31	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	1	Interés personal	Favorecer a terceros en los trámites adelantados en el Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	corrupción	1. Realizar seguimiento (en el formato correspondiente) por parte de los asesores del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación a cada caso que le ha sido asignado, con el fin de garantizar la prestación del servicio y/o detectar algún caso de favorecimiento a terceros, de lo contrario dejar evidencia de notificación a la Dirección del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación con el fin de iniciar el proceso disciplinario correspondiente. 2. Realizar capacitación dirigida a los estudiantes de Consultorio Jurídico sobre la ley 1952 del 2019, sobre las posibles sanciones disciplinarias	por lo menos dos veces al semestre académico	por lo menos dos veces al semestre académico		El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

GESTIÓN Y SERVICIOS PRÁCTICA JURÍDICA ACADÉMICA	1	Proceso personal	Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación "Re-conciliémonos"	corrupción	2. Promover en los estudiantes la obligatoriedad del diligenciamiento de la encuentra de percepción del producto/servicio de las partes interesadas por cada caso asignado , previa entrega del concepto al usuario (en el caso del Consultorio Jurídico) y /o de la realización de la audiencia de conciliación (en el caso del Centro de Conciliación)			Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Deterioro y pérdida de los documentos de carácter privado y de reserva legal	Clasificación y depuración de los archivos de gestión que reposan en el Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	gestión	1. Solicitar a la oficina de Almacén e Inventario el suministro de insumos para la clasificación de las series documentales 2. Realizar la digitalización de los expedientes del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación 3. Realizar el proceso de clasificación de archivo y expedientes de acuerdo a los términos establecidos	2024-02-07	2024-12-20	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	1. La fraternidad de docentes, directivos y personal administrativo con los estudiantes de Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	Favorecimiento a estudiantes con las notas asignadas en Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	corrupción	1. Recopilación y socialización de notas de forma presencial firmando el formato de socialización respectivo y el acta de socialización, los cuales se allegarán a la dirección del Consultorio de forma física para su respectiva consolidación	2024-02-07	2024-12-20	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	1. Indebida notificación. 2. Dificultad para agotar el requisito de procedibilidad. 3. Ausencia de la constancia y recibo de la entrega de las notificaciones. 5. Poner en riesgo a los estudiantes por la entrega directa de las citaciones a las partes. 6. Imposibilidad de realización de audiencias de Conciliación, 7. Desinterés por parte de los usuario al ver que no hay agilidad en los procesos	No contar con el servicio de mensajería para el Centro de Conciliación	gestión	1. Solicitar a la Oficina de Secretaría General la continuidad del servicio de mensajería 2. Realizar seguimiento a la entrega de las citaciones mediante formato "Control asistencia"	2024-02-07	2024-12-20	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	5	Proceso de contratación sujeto a directrices institucionales.	No contar con la Contratación de personal administrativo para el Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación en los períodos intersemestrales	gestión	Sustentar ante la alta dirección la necesidad de continuar con la prestación del servicio de Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley 2113 del 2021. 2. Realizar los requerimientos con antelación en aras de evitar una fragmentación en los procesos desarrollados en Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación	2024-02-07	2024-12-06	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	6	Proceso de contratación sujeto a directrices institucionales.	No contar con la Contratación de Asesores para el Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación en los períodos intersemestrales	gestión	Remitir la solicitud de personal por parte del Director actual con la justificación de la necesidad de gestionar la permanencia y continuidad de estos cargos teniendo en cuenta los recesos académicos, con el fin de no afectar gravemente la prestación del servicio y la atención de los casos jurídicos que se presenten, o en su defecto la asignación de un encargado en su ausencia. Nota: No es posible controlar este riesgo en su totalidad por parte del Director ya que la asignación de funciones es propia de la Alta Dirección o de la Oficina de Talento Humano	2024-02-07	2024-12-06	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

	3	1. Mal estado de infraestructuras. 2. Falta de Insumos para prácticas e investigación.3. Falta de personal profesional en áreas agropecuarias.	No llevar a cabo procesos misionales de academia, investigación e interacción social	gestión	El Director de Granja gestionará ante la oficina de Planeación y Oficina de Recursos Físicos, a través de comunicación física y/o electrónica de forma semestral, el mantenimiento y adecuación de la Granja Experimental Villa Marina.	ultima semana e junio tercera semana de diciembre	ultima semana e junio tercera semana de diciembre	Moderado	A través de comunicaciones electrónicas se ha gestionado mantenimiento y adecuaciones de la granja Anexo 4. Planeación y Recurso Físicos Acción 6	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	1. Falta de continuidad en los contratos laborales.2. Falta de control en los permisos de acceso a las fuentes de información. 3. Falta de equipos y tecnología informática.	Pérdida de información y documentos existentes en el repositorio digital de la Granja Experimental Villa Marina por la rotación de personal	seguridad digital	El director de Granja gestionará anualmente la realización de una copia de seguridad de la información contenida en la plataforma institucional de repositorio de información y controlará los permisos de acceso a las plataformas quedando en acta interna los roles y responsabilidades	Tercera semana de diciembre	Tercera semana de diciembre	Moderado	Durante la vigencia 2024 se envió dos comunicaciones escritas vía correo electrónico a la dependencia Centro de Investigación Aplicada y Desarrollo de la institución con el objetivo de solicitar copia de seguridad de la repositorio de información. Evidencia: Acción 7	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	1	La oficina de Planeación institucional, no cuenta con los instrumentos básicos de medición necesarios, para atender la visita técnica de campo, ni con los equipos de cómputo y software requeridos para el desarrollo de las actividades de diseño y planeación de los proyectos.	Imprecisión en el proceso de estudios y diseños de un proyecto.	Gestión	- El jefe de la oficina de planeación deberá gestionar la adquisición de equipos de medición y computo con sus respectivo software original y licenciado. - Instalación de licencias educativas de software que se requieren para los procesos de Planeación Física	Enero	Diciembre	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Cambios no contemplados en los requerimientos iniciales.	Restricción al avance en el proceso de formulación de los proyectos.	Gestión	Los profesionales que apoyan el proceso de Planeación Física deberán asegurar el diligenciamiento y legalización oportuna de los formatos.	Enero	Diciembre	Moderado	Diligenciamiento y legalización de formatos:-Solicitud FDE.PL-39 -Acta de Visita FDE.PL-40 -Acta de Conformidad FDE.PL-41. Efectividad: Permite llevar un control de las solicitudes de modificaciones y adiciones a la planta física de la institución. Evidencia: Para el último cuatrimestre en la vigencia 2014 se diligenciaron los siguientes formatos para el inicio de trámite en la ejecución de las obras, en los cuales el solicitante fue la Oficina de Planeación: • FDE.PL-39 Solicitud de Modificaciones y Adiciones a la Planta Física; • Acta de visita FDE.PL-40 Solicitud y/o Mejoramiento de Espacios Físicos e Informe de Visita. • FDE.PL-Acta de Conformidad Evidencias: Contrato de obra N°116-2024 ADECUACIÓN DE LOS ESPACIOS FÍSICOS DEPORTIVOS DEL CAMPUS PRINCIPAL Y CAMPUS VIRGEN DEL ROSARIO https://siaobserva.auditoria.gov.co/guess/informe_cont_ciudadania1.aspx Contrato de obra N°118-2024 MEJORAMIENTO	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	3	El contratista no brinda atención oportuna a las solicitudes remitidas por concepto de garantía de la obra.	No atención a las solicitudes relacionadas a la garantía de las obras realizadas.	Gestión	El personal técnico de apoyo del proceso de Planeación Física deberá realizar el seguimiento a la solicitud.	Enero	Diciembre	Moderado	Solicitudes relacionadas a la garantía de las obras realizadas. Emisión de Informes sobre las afectaciones de estabilidad y Calidad de Obra adelantados por personal técnico del procedimiento de Planeación Física. Efectividad: Con los informes se busca que se	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	4	Actividades no contempladas en el requerimiento inicial, planeación y/o formulación del proyecto.	Actos administrativos recurrentes a un contrato en ejecución.	Gestión	El jefe de oficina y el personal técnico de apoyo del proceso de Planeación Física deberán realizar la revisión general del proyecto y socialización a la parte solicitante	Enero	Diciembre	Alto	Se realiza seguimiento por parte del personal de apoyo a las solicitudes que se generen de los diferentes contratos mediante los formatos creados para tal fin. Efectividad: Control y seguimiento a los cambios que se presenten dentro de los contratos de obra en ejecución	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	5	Tanqueos no autorizados de combustible	Suministro de combustible	corrupción	El profesional de apoyo del proceso de transporte realizará un seguimiento trimestral donde se verifique que las evidencias fotográficas corresponden con	de acuerdo al perfeccionamiento del acta de inicio	de acuerdo al plazo del contrato	Alto	Los conductores de los vehículos remiten al personal de apoyo las evidencias del antes y después del tanqueo de combustible a los vehículos de la institución y se realiza el respectivo informe. Efectividad: Realizado el informe	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	6	Cambio innecesarios de repuestos a la planta vehicular de la Universidad	Cambio de repuestos	corrupción	El supervisor del contrato de mantenimiento vehicular de la institución debe solicitar a la entrega de los repuestos sujetos a cambio por parte del contratista, con el fin de dar de baja los mismos.	de acuerdo al perfeccionamiento del acta de inicio	de acuerdo al plazo del contrato	Moderado	El en segundo trimestre de la vigencia 2024 se han realizado cambios a diferentes repuestos de los vehículos por el uso y desgaste natural de los mismos. Al realizar los mantenimientos preventivos se ha visto la necesidad de realizar los cambios correspondientes a llantas, por el desgaste natural de las mismas, el motor	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta

	7	No realizar el seguimiento en la Herramienta SPEI de los indicadores del Plan de Desarrollo Institucional y Plan de Gestión.	Incumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional y Plan de Gestión	Gestión	El jefe de la Oficina de Planeación y el profesional de apoyo continuará realizando la revisión del cumplimiento en el aplicativo SPEI, con el fin de identificar los indicadores del Plan de Gestión y del Plan	Ultima semana de enero 2023	Diciembre	Moderado	El jefe de la Oficina de Planeación y el profesional realizan seguimiento del cumplimiento en el aplicativo SPEI, con el fin de identificar los indicadores del Plan de Gestión y del Plan de Desarrollo Institucional con porcentaje de cumplimiento menor al estipulado en la	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	8	Debilidad en los mecanismos para la alineación y control de los compromisos	Fuga de información	seguridad digital	Revisión del DRIVE con la información actualizada trimestralmente	Marzo	Diciembre	Alto	El personal de apoyo consolida la información del procedimiento de Planeación física. Evidencia:	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	9	Falta de Mantenimiento preventivo a la infraestructura	Deterioro de la Infraestructura Física de la Universidad	Gestión	- Ejecutar el plan de mantenimiento anual de la infraestructura física de la Universidad de Pamplona de la vigencia - Diagnóstico a la infraestructura física de la Universidad	Segunda semana de enero de 2024	Cuarta semana de diciembre de 2024	Moderado	El personal de apoyo elabora el plan anual de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física de la Universidad de Pamplona. Efectividad: En el plan se describen los procesos y actividades que se realizarán periódicamente durante la presente vigencia con el fin de mantener una excelente infraestructura física. Anexo 6: A la fecha se ha venido dando cumplimiento a la ejecución del plan de mantenimiento.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	10	Falta de personal suficiente para atender las solicitudes	Retraso en la prestación del servicio	Gestión	Solicitar la contratación del personal a través del requerimiento FCT-02 v.01 Autorización para Celebración de Orden de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión, de acuerdo a la necesidad del servicio	Semestralmente	Tercera semana de diciembre	Moderado	La jefe de la oficina de Planeación gestionara el personal cuando por necesidad del servicio se requiera. Se apoyará con la Cooperativa de servicios generales. Efectividad: Dar apoyo oportuno a las diferentes necesidades que se presenten. Esta acción se dio cumplimiento con la contratación del personal requerido, con el apoyo también del personal de la Cooperativa de servicios generales para el desarrollo de las actividades.	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
	11	Apropiación de activos	Favorecimiento de intereses propios o particulares por apropiación de elementos nuevos y usados	corrupción	- Diligenciamiento claro, correcto y veraz de los formatos FDE.PL-83 - Asignación de materiales y herramientas formato FDE.PL77 Asignación de maquinaria	segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Moderado	Diligenciamiento claro, correcto y veraz de los formatos FDE.PL-83- Asignación de materiales y herramientas y formato FDE.PL77 Asignación de maquinaria Efectividad: Llevar el control de los materiales asignados al personal de apoyo para los mantenimientos de infraestructura física. Anexo 3: Se adjuntan formatos diligenciados para el control de entrega de materiales y asignación de maquinaria. Formato de asignación de maquinaria total: 10Formato asignación de materiales y herramientas total: 3	La acción ha sido efectiva	Según la información registrada por el proceso la acción se ejecutó como estaba propuesta
SECRETARÍA GENERAL	1	El no ingreso de los recursos económicos para la institución por la prestación de los servicios. Incumplimiento a una política institucional establecida por un acuerdo	Expedición de certificaciones, constancias, autenticaciones, fondos Negros, Actas de Grado y Duplicados de Diplomas y verificación de títulos sin los requisitos establecidos para la prestación de estos Servicios.	gestión	El líder del proceso, verifica el contenido, los soportes de los documentos a expedir certificaciones, constancias autenticaciones Fondos Negros, Actas de Grado, Duplicado de Diplomas y verificaciones de títulos. Se procede a realizar una revisión a cada plantilla, al solicita al funcionario hacer la respectiva impresión de los documentos y por último firma los mismos. - Se emite a la oficina de pagaduría un reporte a la semana por correo electrónico con las consignaciones y un PDF, como evidencia de la prestación del servicio de manera correcta.	Segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Bajo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	Tratamiento y uso indebido de la información institucional que se maneja desde la dependencia de Secretaría General en lo relacionado a los sistemas de información SNIES, SPADIES y en la entrega de listados de egresados a los consejos profesionales	Divulgación de información inexacta o errónea en los procesos de auditoría externa del MEN.	gestión	El líder de la oficina y profesional universitario asignado para el reporte y verificación de los sistemas de información SNIES y SPADIES ejecutaran las acciones correctivas producto de la auditoría externa del MEN, consolidaran las evidencias del cumplimiento, avance o cierre de cada una de estas acciones por lo menos una vez al semestre a través de un informe general.	Segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

	3	Reprocesos en la elaboración de los documentos y desgaste administrativo	Falta de normatividad o normatividad desactualizada.	gestión	El líder del proceso y personal asignado elaborarán los procesos de actos administrativos necesarios que requieran de actualización relacionados con el cobro de Derechos Pecuniarios.	Segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	4	Falla del sistema al envío de actas para el proceso de impresión de diplomas	Error en el sistema de información para la expedición de actas e impresión de diplomas	seguridad digital	Revisión, buen manejo del sistema y reporte de errores a plataforma.	Segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Alto	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	5	Imprimir diplomas y /o actas, para favorecimientos de terceros, o desaparición de plantillas	Expedición de diplomas falsos, certificaciones, constancias, autenticaciones y fondos Negros para beneficio propio o de un tercero.	corrupción	La impresión de los diplomas se realiza en oficina de la Secretaría General para tener mayor control. - El jefe de oficina verifica el contenido y los soportes del documento a expedir y procede a la correspondiente firma de los diplomas, certificaciones, constancias, autenticaciones y, fondos Negros, y se registra la información en los libros de registros de diplomas y en los libros de actas de grado.	Segunda semana de enero	Tercera semana de diciembre	Extremo	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
SEDE SOCIAL VILLA MARINA	1	Manejo de dineros en efectivo por los servicios prestados en la sede social como: (Pasadia:piscina,aerobicos,sendero ecológico), Hospedaje:cabaña,habitación,camping) y Deportes de aventura: bola ranas, ,muro de escalar)	inadecuado manejo de los dineros Públicos para fines personales o a favor de terceros	Corrupción	la directora de la sede social villa marina asignara a un funcionario para que realice seguimiento a las reservaciones y prestación del servicio, con visto bueno de la directora posterior a ello se encargara de hacer mediante el Formato FPT-12 v 0.1 (Reporte de Pagos), Anexando las Consignaciones, y realizando la entrega semanal a la oficina de pagaduría con copia a control interno de gestión, mediante memorando. Quedando la trazabilidad en el correo institucional de la sede social reservavillamarina@unipamplona.edu.co	4 reportes al mes desde el inicio de la apertura del servicio	ultima semana del mes de diciembre del 2024	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	1. Falta de renovación de los implementos deportivos, campig y hospedaje. 2.Falta de mantenimiento en los lugares de hospedaje 3. falta de mantenimiento a zonas verdes, piscina y escenarios deportivos 4. falta de materiales del restaurantes	Menor presencia de usuarios y afectación en la prestación del servicio por la adquisición de bienes y servicios.	Gestión	la directora de la sede social realizara un informe semestral con el apoyo de un profesional universitario de la sede donde se plasmaran mediante evidencia fotográfica, fecha y hora y descripción detallada del trabajo realizado .	ultima semana del mes de junio del 2024	ultima semana del mes de diciembre del 2024	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
SERVICIOS DE ASISTENCIA EN TECNOLOGÍAS EN INFORMACIÓN	1	1. Asignación de roles a usuarios no facultados para realizar las actividades asociadas a los permisos otorgados 2. Desconocimiento de las buenas prácticas y cultura de seguridad del sistema. 3. Falta de conocimiento técnico para	La manipulación de información de forma fraudulenta sobre los aplicativos Academusoft y Gestasoft de la Universidad de Pamplona, en la gestión de privilegios a usuarios, para favorecimiento de terceros	corrupción	* Los analista de Soporte UP deben dar tramite a las solicitudes recibidas por medio del CAT, cambiando su estado y/o brindando respuesta por correo de forma periódica. *Verificación por parte del Coordinador de Desarrollo Tecnológico con los correos que envía automáticamente la funcionalidad de	Cuarta semana de enero	Cuarta semana de diciembre	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	2	1. Personal Insuficiente 2. Rotación de personal 3. Apropiación de los aplicativos Academusoft y Gestasoft por medio del autoaprendizaje por medio del material	Insatisfacción del cliente Interno y externo por demora al momento de brindar respuestas sobre el uso y apropiación de los aplicativos ACADEMUSOFT y GESTASOFT	gestión	Este seguimiento se realiza con las IES que cuentan con un contrato activo, donde el analista de PMO apoyado por medio de un archivo Excel llamado PEMC e IRSE (Planeación, Ejecución, Monitoreo y Control) registra el seguimiento realizado con el cliente y/o analista.	Cuarta semana de enero	Cuarta semana de diciembre	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento
	3	1. Desconocimiento de los procedimientos internos . 2. Rotación del personal	Pérdida o fuga de información de nuestro cliente internos	seguridad digital	Los analistas de PMO y el líder del proceso realizan seguimiento y registro de las copias de seguridad elaboradas, adicional realizar una clasificación de la información , con el fin de darle el trato adecuado a cada una de ellas y la vida útil de la misma	Segunda semana de febrero	Cuarta semana de diciembre	Moderado	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento	No es posible verificar la efectividad del control	El proceso no reporto evidencias del control y seguimiento

[illegible]