



La Oficina de Control Interno de la Universidad del Magdalena, dando cumplimiento al marco normativo descrito en la Ley 87 de 1993, en el artículo 12, literal d) “Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad”, en el artículo 73 “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” de la Ley 1474 de 2011, lo establecido por la Función Pública en materia de Administración del Riesgo, al compromiso del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y Procedimiento para la Administración del Riesgo, en donde la Oficina de Control Interno debe hacer seguimiento a los Mapas de Riesgos, se presenta el informe de Seguimiento a la gestión de riesgos.

## 1. ACTUALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A MAPAS DE RIESGOS INSTITUCIONALES

La universidad del Magdalena, con la finalidad de evitar la materialización de riesgos que puedan generar consecuencias frente a su actividad misional, estableció dos mapas de riesgos institucionales, uno de Gestión y el otro de Corrupción, cumpliendo con la metodología establecida para estos dos tipos de riesgos e igualmente la que fija la Función Pública. Mapas que se pueden consultar en [COGUI + - Unimagdalena](#) y [Mapa de Riesgos Institucional \(unimagdalena.edu.co\)](#).

Además, cuenta con la estructura de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la universidad, que se encuentra en cabeza de la alta dirección, permitiendo la planeación, ejecución, mantenimiento, seguimiento y mejora, en tanto se constituye en la base para la gestión del riesgo en todos los niveles organizacionales.





### Línea Estratégica

**Alta Dirección** ⇨ Define la Política de Administración del Riesgo, analiza riesgos críticos y establece lineamientos para su mejora



### 2ª Línea de Defensa

**Oficina Asesora de Planeación** ⇨ Como Responsable del Proceso Dirección y Planeación, define la Metodología de Administración del Riesgo, capacita, acompaña y genera recomendaciones

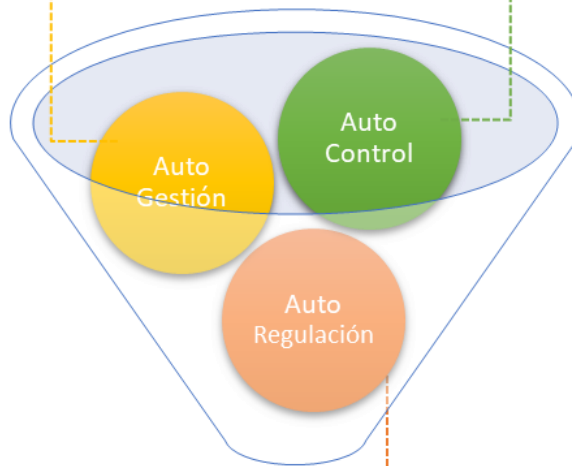


### 1ª Línea de Defensa

**Servidores** ⇨ Detecta riesgos y ejecuta controles



**Líder de cada Proceso** ⇨ Gestionan los riesgos y hacen seguimiento



**Ejercicios de Control**



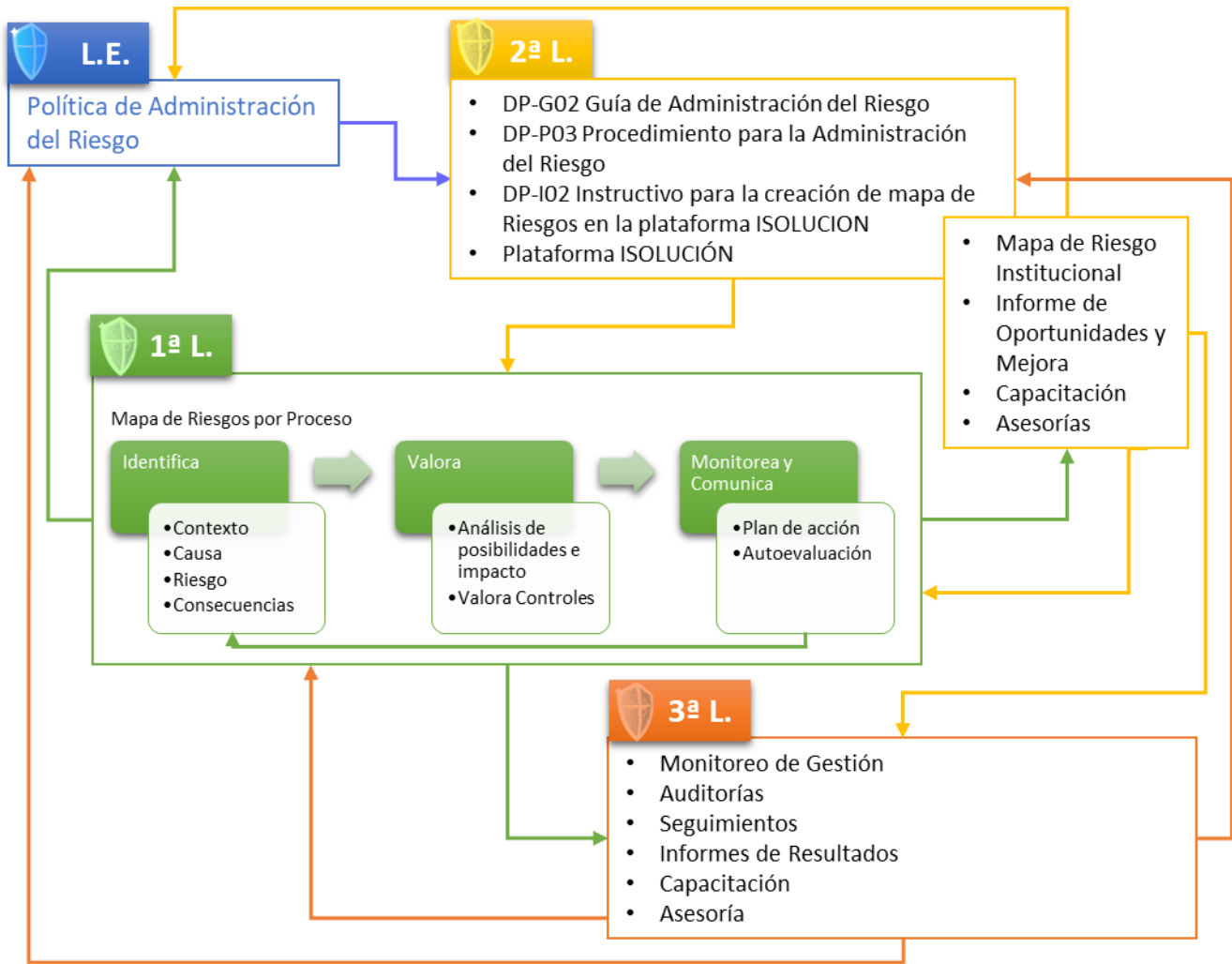
### 3ª Línea de Defensa

**Oficina de Control Interno y Grupo de Gestión de la Calidad** ⇨ Evalúa la gestión del riesgo en las diferentes líneas, a través del ejercicio Auditor.

**Auditoría Externa**

**Organismos de Control**





Auditoría Externa

Organismos de Control





En el presente seguimiento se evaluó la conformidad en la definición de los riesgos, que se encontraran dentro del alcance del proceso y la definición de controles de tal forma que permitiera tener una estructura adecuada.

### ESTRUCTURA DEL CONTROL

**Responsable de ejecutar el control:** identifica el cargo del servidor que ejecuta el control, para controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad.

**Acción:** se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control.

**Complemento:** corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto del control.

## 1.1. Mapa de Riesgos de CORRUPCION

Entendiéndose el riesgo de corrupción como la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. Se encontró lo siguiente:

### Seguimiento a Corte ABRIL

- Algunos riesgos identificados no se encuentran dentro del alcance del proceso. Por lo que se recomienda comunicación de estos riesgos al proceso que le corresponden y la identificación de riesgos acordes al objeto del proceso por parte del líder y su equipo de trabajo para la actualización del mapa por el grupo de gestión de la calidad.
- Los CONTROLES definidos por los procesos no tuvieron en cuenta la estructura, es decir, que estos deben establecer el responsable del control (líder, responsable de dependencia, profesional, etc.), la acción que realiza, una descripción breve de como lo realiza, y si estos resultados quedan soportados en algún documento o registro del Sistema de Gestión integral de la calidad. Por lo que se recomienda





completar la redacción de los controles para la actualización del mapa por el grupo de gestión de la calidad.

PROCESO	NUM. RIESGOS	NUM. CONTROL	OBSERVACION	
			RIESGO	CONTROL
Dirección y Planeación	1	3		3
Acreditación	1	2		2
Comunicaciones	1	2		2
Gestión Académica	2	2	2	2
Gestión de Investigación	2	3		3
Apoyo Tecnológico TIC	1	6		6
Gestión de Contratación	1	2		2
Gestión de Recursos Educativos	1	2		2
Gestión de Bienestar Universitario	1	1		1
Gestión Documental	1	1		1
Gestión Administrativa	1	1		1
<b>TOTALES</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>25</b>

La anterior tabla evidencia que ninguno de los veinte cinco (25) CONTROLES se encontraban bien estructurados, y dos (2) de los trece (13) RIESGOS fueron identificados fuera del alcance del proceso.

Sin embargo, se puede resaltar que todos los riesgos identificados corresponden a riesgos de corrupción y que se establecieron acciones de mejora pertinentes para su mitigación.

### Seguimiento a Corte AGOSTO

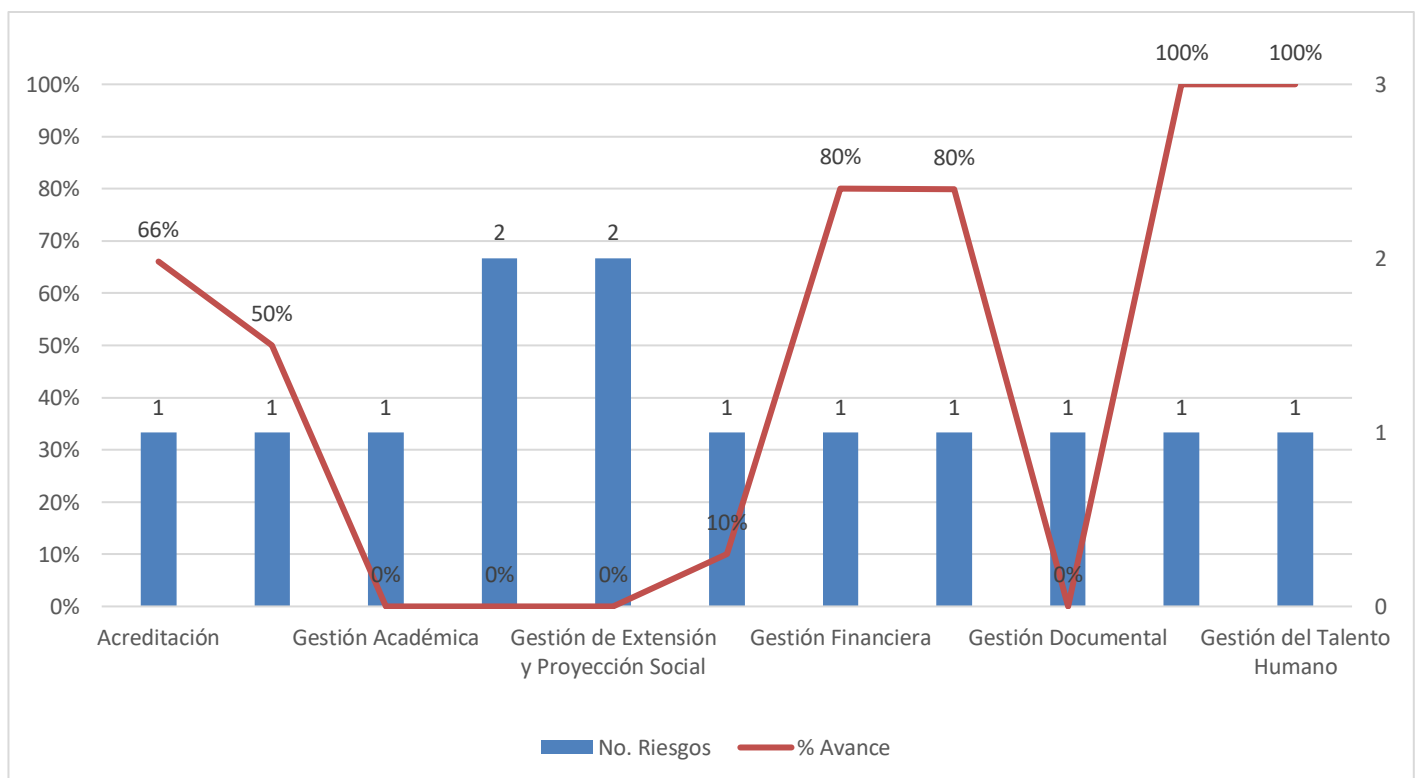
Teniendo en cuenta lo recomendado a los líderes de procesos, respecto a la estructura de los controles definida por la guía de administración del riesgo. Para este segundo seguimiento se evaluaron las mejoras en la estructuración de dichos controles, evidenciándose que, de los 25 controles, 10 fueron reestructurados para





lograr su adecuación según las recomendaciones dadas, 1 fue adecuado parcialmente y 14 no sufrieron modificaciones, es decir, no llevaron a cabo recomendaciones. Por lo que se envió un boletín de fomento de la cultura del autocontrol y la transparencia por parte de esta oficina de control interno a los líderes de procesos reforzando el tema de gestión de controles y de riesgos.

Para los 13 riesgos igualmente establecieron los responsables un total de 16 acciones, de las cuales 2 se ejecutaron en su totalidad, 4 no aplican, 5 no se han empezado a ejecutar y los 5 restantes han logrado avance. Todas las acciones se encuentran dentro del plazo establecido para ejecución, con fecha límite hasta diciembre. Por lo que se espera se cumpla con su ejecución.





## 1.2. Mapa de Riesgos de GESTION

Los riesgos de gestión, entendidos como el efecto que se causa sobre los objetivos de las entidades, debido a eventos potenciales, los cuales hacen referencia a la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos, pero que su causa no es por un beneficio particular, definiendo esto la diferencia con los riesgos de corrupción. Se encontró lo siguiente:

### Seguimiento a Corte ABRIL

- Algunos CONTROLES definidos por los procesos no tuvieron en cuenta la estructura, es decir, que estos deben establecer el responsable del control (líder, responsable de dependencia, profesional, etc.), la acción que realiza, una descripción breve de como lo realiza, y si estos resultados quedan soportados en algún documento o registro del Sistema de Gestión integral de la calidad. Por lo que se recomienda completar la redacción de los controles para la actualización del mapa por el grupo de gestión de la calidad.

PROCESO	NUM. RIESGOS	NUM. CONTROL	OBSERVACION	
			RIESGO	CONTROL
Acreditación	1	3		
Gestión de la Calidad	1	4		4
Comunicaciones	1	4		4
Relaciones Interinstitucionales	1	2		2
Gestión de Investigación	1	3		3
Gestión de Extensión y Proyección Social	1	3		3
Gestión de Contratación	1	3		3
Gestión Documental	1	5		5
Gestión Administrativa	1	1		1
<b>TOTALES</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>25</b>





La anterior tabla evidencia que veinte cinco (25) de los veinte ocho (28) CONTROLES no se encontraban bien estructurados, y todos los nueve (9) RIESGOS identificados se encuentran dentro del alcance del proceso.

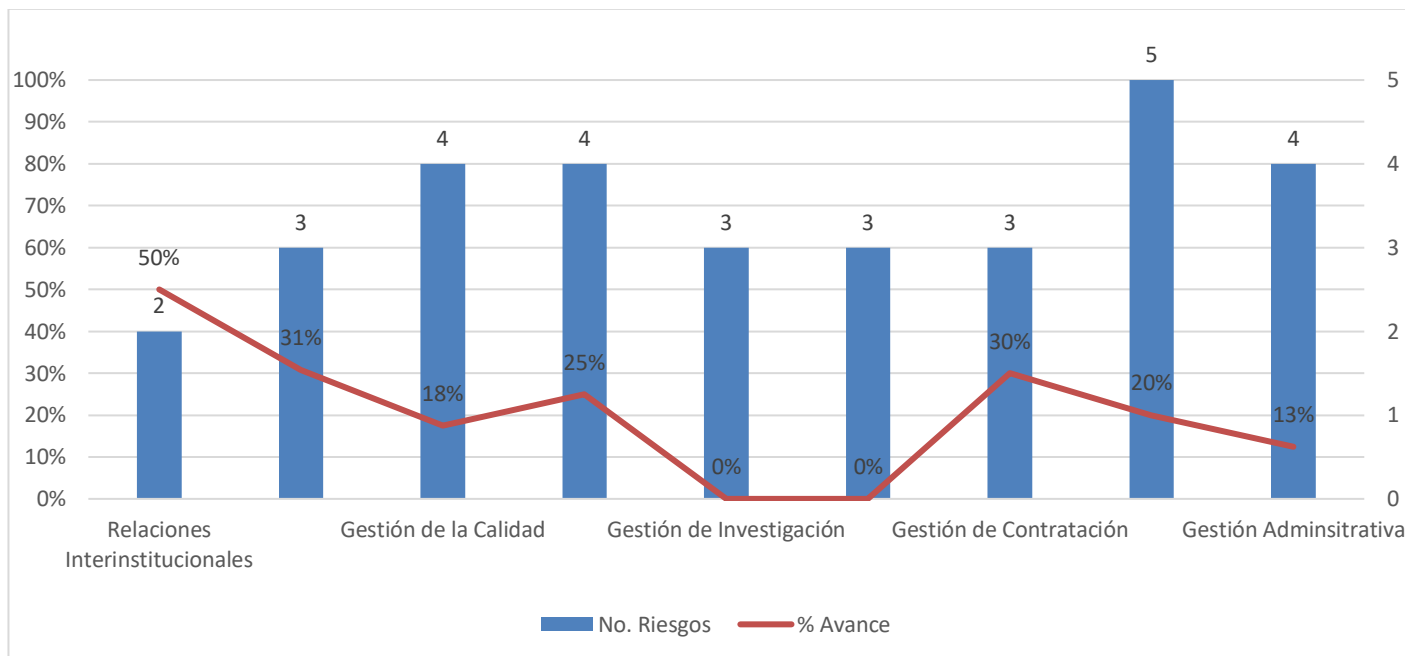
También se resalta que todos los riesgos identificados corresponden a riesgos de gestión y que se establecieron acciones de mejora pertinentes para su mitigación.

### Seguimiento a Corte AGOSTO

Teniendo en cuenta lo recomendado a los líderes de procesos, respecto a la estructura de los controles definida por la guía de administración del riesgo. Para este segundo seguimiento se evaluaron las mejoras en la estructuración de dichos controles, evidenciándose que, de los 26 controles existentes, 10 fueron reestructurados para lograr su adecuación según las recomendaciones dadas y 16 no sufrieron modificaciones, es decir, los líderes de procesos no llevaron a cabo las recomendaciones. Por lo que se envió un boletín de fomento de la cultura del autocontrol y la transparencia por parte de esta oficina de control interno a los líderes de procesos reforzando el tema de gestión de controles y de riesgos.

Para los 9 riesgos, además establecieron los responsables un total de 18 acciones, de las cuales 4 se ejecutaron en su totalidad, 7 no se han empezado a ejecutar y los 7 restantes han logrado avance. De éstas últimas 14 acciones, todas se encuentran dentro del plazo establecido para ejecución, con fecha límite hasta diciembre y solo 1 hasta septiembre. Por lo que se espera se cumpla con su ejecución.





## 2. ACCIONES OCI

Se envió un boletín de fomento de la cultura del autocontrol y la transparencia por parte de esta oficina de control interno a los líderes de procesos reforzando el tema de gestión de controles y de riesgos. Donde se informan conceptos básicos sobre la gestión de riesgo dada la guía de administración de riesgos establecida por la universidad, así como la estructura que deben llevar los controles. Se establecen ejemplos por tipo de control





**Boletín**  
Oficina Control Interno

**Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia**

**Gestión del Riesgo y Controles**

**Líneas de Defensa**

Define como la cultura, los procesos y la estructura organizacional debe administrar las OPORTUNIDADES POTENCIALES y los EFECTOS ADVERSOS, a través de un conjunto de acciones y elementos de CONTROL que al interrelacionarse fomenten la eficiencia y conserven la estabilidad institucional

**Boletín**  
Oficina Control Interno

**Fomento de la Cultura del Autocontrol y la Transparencia**

**Gestión del Riesgo y Controles**

**Conceptos Básicos**

**IDENTIFICACIÓN del Riesgo**

**RIESGO:** Exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño

<b>DE GESTIÓN</b>	Posibilidad de ocurrencia de un evento potencial no doloso que pueda entorpecer los objetivos institucionales o del proceso
<b>DE SEGURIDAD DE INFORMACIÓN</b>	Posibilidad de amenaza, vulnerabilidad o pérdida de activos de información, software, hardware
<b>FISCAL</b>	Efecto dañoso sobre los recursos públicos y/o los bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un evento potencial
<b>DE CORRUPCIÓN</b>	Posibilidad de que, por acción u omisión (dolo), se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado

### 3. RECOMENDACIONES

#### PRIMERA LINEA:

- Identificación de riesgos acordes al objeto de cada proceso por parte del respectivo líder y su equipo de trabajo para la actualización del mapa del proceso y la mitigación de los riesgos.
- El líder y su equipo de trabajo de cada proceso definir los CONTROLES de acuerdo con la estructura establecida por Función Pública.
- El grupo de gestión de la calidad, actualizar los mapas de riesgos institucionales teniendo en cuenta las mejoras realizadas por cada proceso.

#### SEGUNDA LINEA

- El responsable del mantenimiento y adecuada ejecución de la Guía de Administración de riesgos, realizar capacitaciones y asesorías que permitan mejorar las debilidades informadas y las demás que considere pertinentes.
- Teniendo en cuenta la última Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de la Función Pública, se debe actualizar la guía de administración de riesgos que incluya los






demás tipos de riesgos definidos por este ente externo. Riesgos de seguridad de la información y fiscales.

**TERCERA LINEA**

- La oficina de control interno debe mejorar los tiempos de socialización de resultados de seguimiento, para que estos permitan toma de acciones oportunas por parte de los responsables.

Seguimiento	Verifica y Elabora:	Fechas:	
	EQUIPO OCI Profesionales en Actividades de Seguimiento	Inicio: 30/09/2024	Fin: 30/09/2024



OFICINA DE CONTROL INTERNO		SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN MAPA DE RIESGO CORRUPCIÓN 2024					UNIMAGDALENA						
													
						Fechas de:		Corte del Informe 30/08/2024		Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024			
Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Control Existente	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	% Avance	Descripción / Soporte del Avance
				Posibilidad	Impacto	Nivel							
Dirección y Planeación	Desvíos de recursos con fines privados o particulares	Omisión de procedimientos legales Intereses particulares	Peculado por aplicación oficial diferente. Afectación de la imagen institucional.	1	4	Alta	Consejos: Superior, Académico, Investigación, Extensión, Planeación, Facultad y Programas Comités de administración de fondos especiales Auditorías de Control Interno	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	- Ejecución de auditorías en los procesos financieros y de contratación.	27 de Diciembre 2024	Número de auditorías realizadas a procesos financieros y de contratación	66%	Auditorías Gestión de Contratación - Muestral Ordenadores del Gasto en la Vicerrectoría Administrativa y Dirección Administrativa, así como auditoría especial en la Vicerrectoría de Extensión y Proyección Social Auditoría a la Gestión Financiera con alcance en verificación de Viáticos, Apoyos Económicos, Anticipos, Avances y Conciliaciones entre dependencias
Acreditación	Posibilidad de omitir, modificar y/o alterar la información a radicar en la plataforma SACES para favorecer o entorpecer los procesos de solicitud de registro calificado o acreditación en alta calidad de los programas académicos.	Error al digitar y/o cargar la información de las solicitudes en la plataforma SACES	1. Afectación de la imagen institucional 2. Deterioro de la confianza ciudadana 3. Incumplimiento de la misión y metas institucionales 4. Investigaciones disciplinarias	1	4	Alta	1. El profesional asignado en la OAC, cada vez que va a radicar una solicitud en la plataforma SACES, revisa que la información entregada por el Programa cumple los requisitos y condiciones de calidad para el cargue. 2. El profesional asignado en la OAC, cada vez que radica una solicitud en SACES, recepciona un correo electrónico remitido por el líder del Programa que se va a radicar con el visto bueno para proceder al cierre del proceso en la plataforma SACES.	Llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. Definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	El profesional asignado en la OAC para radicación de la solicitud de registro calificado y acreditación en alta calidad de los programas académicos junto con el responsable del programa a radicar, verificarán previo al cierre del proceso la información cargada en la plataforma SACES a fin de determinar omisiones y/o modificaciones dejando como evidencia listas	Enero a Diciembre de 2024	(No de jornadas de de revisión de radicación de las solicitudes de Registro Calificado y/o Acreditación / Número de solicitudes radicadas en plataforma SACES en la vigencia)	50%	Acorde a los procedimientos del proceso de acreditación, los controles y el plan de acción establecido para la vigencia, se cumplió en el primer y segundo cuatrimestre la revisión de los documentos soporte de las solicitudes de acreditación en alta calidad y registro calificado en la herramienta SACES dispuesta por el MEN y CNA. El profesional asignado en la OAC para esta tarea, verificó la conformidad de los documentos, realizó jornadas de revisión y tuvo en cuenta el correo electrónico de aval del cierre de radicación remitido por cada líder responsable del programa académico a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad. En el primer cuatrimestre se radicaron las siguientes solicitudes: Registro calificado: Especialización Medicina Interna, Renovación RC Ing. Ambiental y sanitaria, MOD Registro Calificado Ing. Marino
Comunicaciones	Utilización de los medios institucionales para beneficio de determinados candidatos durante los procesos electorales de la institución.	Amiguismo, favorecimiento a familiares, falta de ética, falta de sentido de pertenencia por la institución.	Falta de equidad y transparencia en el proceso electoral, daño a la imagen institucional, afectación a la estructura organizacional de la institución.	1	5	Extrema	El profesional encargado de producir contenidos sobre los procesos de elecciones o consultas los somete a revisión del Comité de Garantías previo a su publicación, a través de los canales internos de comunicación con el ente como correo electrónico o grupos temporales de WhatsApp. De acuerdo a los parámetros establecidos por el Comité de Garantías, el profesional encargado de la Dirección de Comunicaciones proyecciona espacios físicos, digitales y radiofónicos en igualdad de condiciones para la socialización de propuestas de los candidatos.	Llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. Definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Aplicar verificación de la información que se va a publicar por parte de órganos como el Comité de Garantías de Consulta y Elecciones.	20 de diciembre de 2024	Número de espacios generados para cada candidato en los canales institucionales en igualdad de condiciones.		Hasta la fecha, durante la vigencia no se han efectuado procesos electorales, por tanto no se ha requerido la utilización de medios o canales institucionales para difusión de contenidos sobre candidatos.
									Establecer espacios para socializar propuestas para cada candidato en igualdad de condiciones.	20 de diciembre de 2024	Número de espacios generados para cada candidato en los canales institucionales en igualdad de condiciones.		Hasta la fecha, durante la vigencia no se han efectuado procesos electorales, por tanto no se ha requerido la utilización de medios o canales institucionales para difusión de contenidos sobre candidatos.
Gestión Académica	Pagos de contratos bajo la supervisión a cargo de Vicerrectoría Académica efectuados sin la debida ejecución del objeto contractual para beneficios propios o de terceros.	Ausencia de mecanismos de verificación y control efectivos, amiguismo, clientelismo, enriquecimiento ilícito, detrimento patrimonial, cohecho.	Investigaciones, condenas y sanciones fiscales, disciplinarias y/o penales, deterioro de la confianza ciudadana, incumpliendo de metas y de objetivo misional.	1	4	Alta	Verificación y validación del cumplimiento de los requisitos para la ejecución de los pagos de contratos en la plataforma GEDOCO		Verificar los informes de actividades de los contratistas y demás soportes de pago por parte del supervisor de las OPS y la oficina de contratación en la plataforma GEDOCO.	Enero a Diciembre 2024	N° de pagos irregulares ejecutados		Teniendo en cuenta la observación del riesgo, este hace parte del proceso de gestión contractual. Evidenciándose que esta dentro del mapa de riesgos del proceso, pero por su nivel de riesgo no se encuentra dentro del mapa institucional
	Celebración de contratos sin el cumplimiento de requisitos legales e incumplimiento de los plazos establecidos por los entes de control para el cargue de información de suscripciones, modificaciones, adiciones, terminaciones y liquidaciones de las órdenes de la Vicerrectoría Académica en las plataformas SIA OBSERVA y SECOP II	Amiguismo, clientelismo, favorecimiento, ausencia de mecanismos de verificación, presiones políticas, tráfico de influencias, cohecho.	Investigaciones, condenas y sanciones disciplinarias y/o penales, deterioro de la confianza ciudadana, incumpliendo de metas y de objetivo misional	1	4	Alta	Verificación y validación del cumplimiento de los requisitos del contratista para la suscripción de contratos y posterior publicación en las plataformas asociadas al proceso contractual (SIA OBSERVA, SIGEP II).	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Verificar y validar de la documentación aportada por la persona natural o jurídica a contratar con el fin de evidenciar que cumple a cabalidad con los requisitos establecidos en el marco del estatuto de contratación. Publicar dentro de los términos establecidos por los entes de control la documentación relacionada con el proceso de contratación en cada una de sus etapas (precontractual, contractual y poscontractual).	Enero a Diciembre 2024	N° de contrataciones irregulares realizadas		Teniendo en cuenta la observación del riesgo, este hace parte del proceso de gestión contractual. Evidenciándose que esta dentro del mapa de riesgos del proceso, pero por su nivel de riesgo no se encuentra dentro del mapa institucional

Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024 Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Control Existente	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	% Avance	Descripción / Soporte del Avance
				Possibilidad	Impacto	Nivel							
Gestión de Investigación	Utilización indebida de información de la Vicerrectoría para favorecer a investigadores y creadores en los procesos y en la obtención de recursos, propios de la gestión de la investigación, innovación, creación y emprendimiento	Falta de integridad del personal encargado de la gestión y administración de las convocatorias de financiación de proyectos	Pérdida de credibilidad confianza e imagen; y sanciones disciplinarias y penales, baja calidad de los bienes, obras y servicios.	4	4	Extrema	Manejo por parte del personal idóneo de la información personal y confidencial de cada actividad o proceso realizado. Supervisión periódica para asegurar que las decisiones y asignaciones de los recursos se realicen de forma transparente.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Proporcionar información de manera periódica a los usuarios sobre los procesos de la Vicerrectoría en torno a la selección de los beneficiarios de convocatorias, de resultados de CTel, de ejecución presupuestal.	Diciembre 1 de 2024	Nivel de ejecución presupuestal. Número de convocatorias ofertadas. Número de beneficiarios por convocatorias	0%	No reporto avance, sin embargo se encuentra dentro de los plazos
	Posibilidad publicación de obras y artículos en revistas científicas que no cumplan criterios de originalidad o que sea inedita establecidos por la editorial.	Ausencia de mecanismos de verificación y control efectivos, desconocimiento de la norma y el proceso editorial de publicación de obras y publicaciones seriadas	Investigaciones, sanciones disciplinarias y fiscales, pérdida de credibilidad, confianza e imagen, incumplimiento de metas y de objetivo.	3	4	Extrema	Participación de entes externos en las evaluaciones y resultados de apoyos para el fomento de la investigación, innovación, creación y emprendimiento en la Universidad del Magdalena. Publicación de resultados de evaluaciones de propuestas y demás beneficios otorgados a través de las convocatorias. Verificación de los requisitos previos a la aprobación de la publicación realizando un control estricto de los lineamientos para la publicación y los procesos editoriales		Verificar el cumplimiento de los procesos establecidos para las evaluaciones de las propuestas y beneficios a adquirir a través de las convocatorias ofertadas.	Diciembre 30 de 2024	Evaluaciones publicadas en los sistemas de información de la Vicerrectoría de Investigación.	0%	No reporto avance, sin embargo se encuentra dentro de los plazos
	Verificar los procesos editoriales por pares evaluadores para evaluar la originalidad y calidad de los artículos antes de su publicación y para verificar que los trabajos propuestos no hayan sido publicados anteriormente ni estén siendo considerados para publicación en otra revista.												
Apoyo Tecnológico TIC	Manipulación de la información alojada en los servidores para beneficio propio o favorecer a un tercero.	1. Infraestructura tecnológica con gran numero de equipos de cómputos. -inadecuada implementación de protocolos o medidas de protección de vigilancia a nuestra infraestructura tecnológica. 2. Vulnerabilidad en los sistema de almacenamiento de la información 3. Acceso no autorizado a los servidores 4. Tráfico de influencias 5. Amiguismo	1. Mala reputación digital de la imagen institucional. 2. Bloqueo en el acceso a los servicios digitales ofrecidos a la comunidad. 3. Pérdida o daño de la información digital de la institución. 3. Ataques cibernéticos para apropiación de nuestros recursos y utilización de los mismos para ataques a entidades externas. 4. Repercusiones legales por pérdida de la integridad y mal uso o tratamientos de los datos	3	4	Extrema	1. Gestión unificada de amenaza-UTM: como principal componente de seguridad perimetral, donde el Firewall es el dispositivo para el control y vigilancia de las acciones y conexiones a la red. - Se configura el dispositivo con reglas de control de acceso y políticas, entre las que encontramos filtrado, monitoreo básico de peticion de conexiones y conexiones exitosa. El encargado es el Profesional Universitario Rodnel de la Rosa. 2. Gestión centralizada a través de una EPP (EndPoint protección Platform) de la herramienta de antivirus para terminales finales y el despliegue de las políticas y controles contra amenaza. - Es una consola de administración central que gestiona el compartamiento del antivirus de la universidad. En la consola se configuran políticas para el control web, anti malware, entre otros, las exclusiones se hacen de forma manual de acuerdo a solicitud del afectado (PCI con evaluación. La plataforma envia correos al administrador, de las acciones o actualizaciones que emite el antivirus El encargado es el contratista Manuel Arevalo del Grupo TIC. 3. Ejecución de buenas practicas en el desarrollo de los sistemas de información alineados a la estrategia de seguridad de la institución. - Se desarrollan los sistemas de información que cumplen con los requisitos que estable el MinTIC en la resolución 1519 del 2020, anexo 1. El Encargado es el CIDS bajo el liderazgo de Cesar Polo.	1. Implementar la autenticación de doble factor.	Febrero a Diciembre 2024	Captura de Pantalla de la implementación. Verificación visual en producción.	10%	Se avanza en la identificación de responsable del proceso de sistemas de información transaccionales para implementación de doble factor de autenticación.	





SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN  
MAPA DE RIESGO CORRUPCIÓN 2024

Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024 Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Control Existente	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	% Avance	Descripción / Soporte del Avance
				Possibilidad	Impacto	Nivel							
		6. Uso indebido de credenciales de acceso administrador por personas no autorizadas. 7. Lenguaje de programación obsoletos (CIDS Y grupo TIC).	5. Manipulación o modificación de la información almacenada afectando los procesos donde se le den tratamientos a esos datos.				4. Sistema de control de acceso y Sistema de monitoreo y vigilancia de circuito cerrado (CCTV) en los espacios donde se alojan los equipos de infraestructura y comunicaciones de la institución. - Se instalaron camaras donde se encuentran los servidores para vigilar el ingreso del personal no autorizado  5. Contratación de Especialistas en Seguridad Informática que administran y supervisan el buen funcionamiento de los recursos digitales de la institución. - Se contratan especialistas que realicen actividades encaminadas en el manejo y administración de la infraestructura tecnológica, debido a la ampliación de la misma para cubrir las necesidades que emergen por el incremento de estudiantes. El encargado es Profesional especializado Hildemar Quintana.  6. Segmentación de la RED de datos institucionales. - Se configura en el equipo UTM los diferentes segmentos o VLAN de las redes institucional para que sea el encargado del control final del trafico.		2. Adquisición e implementación de un WAF			0%	La Vicerrectoria esta gestionando la asignación presupuestal para la adquisición del dispositivo, por su alto valor economico, no se ha podido asignar el presupuesto.
Gestión de Contratación	Favorecer el pago a los contratistas por prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (Nivel Central) sin la entrega completa de los documentos requeridos o sin que se haya cumplido el objeto del contrato	Amiguismo, favorecimiento, ausencia de mecanismos de verificación, tráfico de influencias.	Investigaciones, condenas y sanciones fiscales, disciplinarias y/o penales, deterioro de la confianza ciudadana, incumplimiento de metas del objetivo misional, ejecución deficiente en la ejecución del contrato.	2	4	Alta	1. Cargue obligatorio de documentación para la liquidación de honorarios en la plataforma del GEDOCO por parte de los contratistas y supervisores.  2. Acta de recibido a satisfacción diligenciada por parte del supervisor.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	1. Revisión de la documentación cargada y diligenciada para la liquidación de honorarios en la plataforma GEDOCO por los Contratistas y Supervisores	Diciembre 30 de 2024	# de contratistas con todos los documentos para liquidación de honorarios aprobados en el GEDOCO mensualmente/ # de contratista con todos los documentos para liquidación de honorarios cargados y diligenciados en la plataforma GEDOCO mensualmente	80%	Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos para el proceso de liquidación de honorarios de los contratistas y establecidos en el listado de documentos contractuales se realiza validación y verificación por parte de los supervisores y personal responsable de la liquidación. Para el caso de las unidades que adelantan el proceso de revisión de documentación para la liquidación de honorarios por medio de la plataforma del GEDOCO se tiene evidenciado el cumplimiento del cargue total de los documentos requeridos y el soporte de la verificación realizada por el supervisor y el personal responsable de la unidad que liquida, teniendo en cuenta el cumplimiento de los requisitos para procesar la liquidación de honorarios. Se Adjunta soporte de validación de la plataforma GEDOCO realizado en los procesos a nivel central



SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN  
MAPA DE RIESGO CORRUPCIÓN 2024

Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024

Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Control Existente	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	% Avance	Descripción / Soporte del Avance
				Possibilidad	Impacto	Nivel							
Gestión de Recursos Educativos	Tráfico de influencias en la atención de requerimiento de soporte técnico audiovisual en equipos e insumos audiovisuales.	Amiguismo, soborno, subordinación, falta de controles, falla del sistema de información.	Insatisfacción de usuarios. Afectación de la imagen del proceso e institucional. Inequidad. Afectación en el desarrollo académico	1	3	Modelo rada	Se refiere a las necesidades de los usuarios con relación a los soportes técnicos que se reciben por medio de las plataformas de mensajería (telegram) y el sistema redal.unimagdalena.edu.co, por vía telefónica y de forma presencial en la oficina de audiovisuales ubicada en el primer piso del Edificio Sierra Nevada (debajo de la rampa), una vez es recepcionada la solicitud, es agendada por el técnico administrativo, se entrega reporte a la persona responsable de la prestación del servicio; quien realiza el desplazamiento al lugar indicado para verificar las fallas del equipo reportado: las entradas de energía, conexión de datos, los cables HDMI, lápices ópticos, cables de poder, cables de audio y baterías se encuentre en buen estado y conectados correctamente, una vez determinada la falla se procede a la prestación del soporte técnico haciendo la prueba delante el usuario y se da se cierra la solicitud, en caso contrario se procede a realizar el informe para el diligenciamiento de mantenimiento preventivo y/o correctivo. Los resultados quedan soportados en el informe de desempeño del proceso	Si bien se tuvieron en cuenta las recomendaciones con respecto a la estructura del control se requiere afianzar el tema con el proceso, para mejorar su redacción. Y Falto lo referente al control numero 2	1. Realizar seguimiento diario a los canales de recepción de requerimientos de soporte audiovisual con el fin de verificar la atención de las solicitudes oportunamente y adecuadas al servicio solicitado. 2. Realizar encuestas de satisfacción una vez finalice la prestación del servicio solicitado. 3. Implementar la herramienta adquirida por la Universidad para la gestión de mantenimientos relacionada con el soporte audiovisual. 4. Capacitar en el uso de las herramientas Audiovisuales, semestralmente a los docentes y personal administrativo.	Enero a Diciembre de 2024	Número de solicitudes atendidas oportunamente/ Número de solicitudes. Nivel de satisfacción de las personas encuestadas. Número de solicitudes atendidas oportunamente/ Número de solicitudes. Número de capacitaciones realizadas / número de capacitaciones programadas.	80%	Los indicadores se miden en cuatro trimestres, por lo anterior tenemos información consignada en la plataforma REDAL hasta el mes de junio, se ha avanzado en el seguimiento de las actividades de soporte técnico en un 50%, el indicador del cumplimiento de las solicitudes satisfechas e insatisfechas del servicio arrojó un resultado de 100% de satisfacción en donde las variables como el computador portátil, video beams, extensión eléctrica, cable HDMI, Polycam apuntador laser, tablero, micrófonos, trípode y convertidores obtuvieron un resultado óptimo de funcionamiento gracias a los recorridos de las personas adscritas al servicio de soporte técnico y la supervisión del P.E. del grupo de Recursos Educativos y Administración de Laboratorios, también en la plataforma MICROSOFT FORMS, se ha avanzado en un 75% hasta el mes de agosto de 2024 y se obtuvo un resultado del servicio conforme en un 94,5% y un 5.5 en el servicio no conforme, para disminuir la probabilidad de ocurrencia nuevamente se realizó mejoras necesarias como la compra de conectores y cables HDMI, equipos de video beams y tableros para el cumplimiento del servicio y el óptimo funcionamiento de los equipos instalados en los espacios académicos.
Gestión de Bienestar Universitario	Posibilidad de Incumplimiento de los requisitos legales para el otorgamiento de becas de apoyo socioeconómicos, favoreciendo intereses particulares.	No realizar el seguimiento al cumplimiento de los procesos establecidos.	Pérdida de credibilidad, confianza e imagen, peculado.	2	4	Alta	Control al cumplimiento de requisitos contractuales: *Publicación de Actas de Comité *Reuniones frecuente del comité de Bienestar Universitario. *Revisión constante de los criterios de asignación de las Becas de apoyo socioeconómicos.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Capacitar al personal administrativo, así como a los coordinadores de las áreas de Cultura, Deporte, Salud y Desarrollo Humano, junto con los distintos miembros de los comités de Bienestar, en la normativa actual que regula la asignación de becas dentro del sistema de apoyo socioeconómico de nuestra institución educativa.	Diciembre 30 de 2024	Número de capacitaciones realizadas	0%	No reporto avance, sin embargo se encuentra dentro de los plazos
Gestión Documental	Elaboración de documentos sin el lleno de los requisitos (diplomas, actas, y certificados).	Ausencia de mecanismos de verificación y soborno, amiguismo, ausencia de cultura ética.	Investigaciones, pérdida de confianza, sanciones disciplinarias y/o penales	1	5	Extrema	Revisión de la información y registros que reposan en la institución Utilización de la plataforma SIEG para la verificación de los documentos aprobados	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Capacitación para la validación de los documentos que acreditan cumplimiento de requisitos	Diciembre 27 de 2024	30 personas capacitadas	100%	Se realiza seguimiento minucioso para el proceso de la expedición de documentos como acta y diploma de grado y certificados de aptitud por competencia en las modalidades de pregrado presencial, postgrados y del CREO, en la que se utiliza la plataforma del SIEG donde reposa los documentos de cada graduado. Se socializa la información de los documentos requisitos de grado con los programas académico (capacitación). Se remite información al Grupo AYRE para revisión de información académica.
Gestión Administrativa	Selección no objetiva de proveedores para beneficio personal o de terceros.	Amiguismo, falta de mecanismo de selección objetiva, tráfico de influencias, sobornos, solicitud de dádivas.	Entrega de servicios y productos no conformes, deterioro en la prestación del servicio, investigaciones disciplinarias y fiscales, detrimento patrimonial, inequidad, pérdida de imagen institucional, incumplimiento de los objetivos de la dependencia.	1	5	Extrema	Aplicación de procedimientos de selección y contratación de proveedores establecidos por la institución.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	1. Sensibilizar al grupo interno en todo lo referente al Estatuto de Contratación. 2. Realizar revisión de propuestas, invitaciones a cotizar, sondeos de mercado y evaluación de propuestas	1/12/2024	1. Numero de Capacitaciones realizadas. 2. Numero de revisiones realizadas	100%	1. El transcurso del año se asistió a (1) capacitación sobre el Estatuto de Contratación y su aplicación sobre el proceso de adquisición de bienes y servicios. 2. Las acciones de revisión se hacen con cada proceso de contratación gestionado desde el GCB, por lo tanto a la fecha se han hecho 26 revisiones.



SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN  
MAPA DE RIESGO CORRUPCIÓN 2024

Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024 Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Control Existente	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	% Avance	Descripción / Soporte del Avance
				Posibilidad	Impacto	Nivel							

OBSERVACIONES GENERALES

Los 13 riesgos de corrupción identificados, presentan 25 controles existentes, en el marco de los seguimientos se les ha realizado recomendaciones a los líderes de procesos sobre la mejora en la estructura del control, de tal manera que permita una identificación clara del responsables de ejecución del control, si como la acción o actividad que realiza para ejercerlo y los registros que guarda de éste, cumpliendo con la estructura que define la guía de administración del riesgo. Para este segundo seguimiento se evaluaron las mejoras en la estructuración de dichos controles, evidenciándose que de los 25 controles, 10 fueron reestructurados para lograr su adecuación según las recomendaciones dadas, 1 fue adecuado parcialmente y 14 no sufrieron modificaciones, es decir, no llevaron a cabo recomendación. Por lo que se envió un boletín de fomento de la cultura del autocontrol y la transparencia por parte de esta oficina de control interno a los líderes de procesos reforzando el tema de gestión de controles y de riesgos. Para los 13 riesgos igualmente establecieron los responsables un total de 16 acciones, de las cuales 2 se ejecutaron en su totalidad, 4 no aplican, 5 no se han empezado a ejecutar y las 5 restantes han logrado avanzar, todas las acciones se encuentran dentro del plazo establecido para ejecución, con fecha límite hasta diciembre. Por lo que se espera se cumpla con su ejecución.

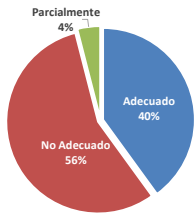
Controles Existentes	25	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	4
% AVANCE		Acciones Cumplidas	40,5%

Posibilidad	Impacto		
	3	4	5
1	1	4	3
2	2	2	
3	2		
4	1		
5			

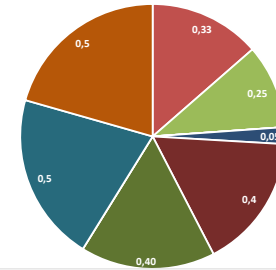
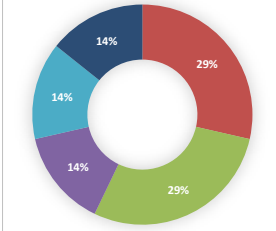
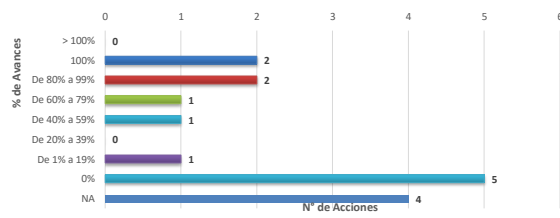
Zona	Cant.
BAJA	0
MODERADA	1
ALTA	6
EXTREMA	6
<b>TOTAL RIESGOS</b>	<b>13</b>

TOTAL ACCIONES 16

Estructura del Control

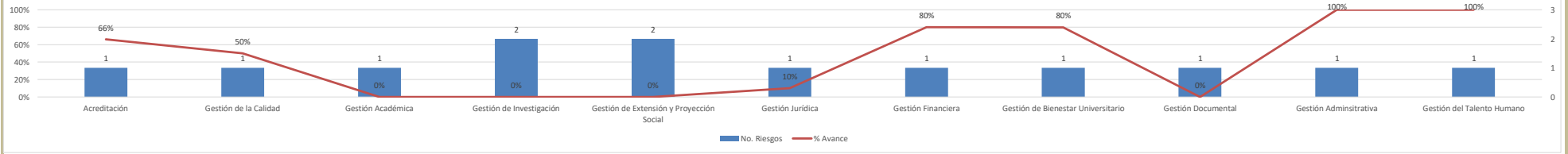


Avance de las Acciones



Índice que apporta al Cumplimiento

- Relaciones Interinstitucionales
- Dirección y Planeación
- Acreditación
- Comunicaciones
- Gestión Académica
- Gestión de Investigación
- Apoyo Tecnológico TIC
- Gestión de Contratación
- Gestión de Recursos Educativos
- Gestión de Bienestar Universitario
- Gestión Documental
- Gestión Administrativa



Seguimiento	<b>Consolidad y Verifica:</b>
	Equipo OCI Profesionales en Actividades de Seguimiento



Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024

Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Descripción del Riesgo	Causa Raíz	Impacto	Riesgo Residual		Descripción del Control	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones de control	Fecha Implementación	Indicador	% Avance	Observaciones
				Possibilidad Impacto	Nivel							
Acreditación	Pérdida del registro calificado de los programas académicos debido al incumplimiento de los tiempos y/o condiciones de calidad normativa del MEN	Incumplimiento de los tiempos y/o condiciones de calidad que establece el Ministerio de Educación Nacional- MEN	Reputacional	2	5	<p>El profesional asignado en la OAC, elabora anualmente una matriz con el propósito de verificar las fechas de vencimiento de resolución de registro calificado de los programas académicos. Una vez identificados los programas próximos a vencer, genera alertas por correo electrónico indicando la fecha de resolución y plazo límite por norma para radicar ante el MEN la solicitud de renovación del RC.</p> <p>Los profesionales y contratistas asignados en la OAC, frecuentemente realizan jornadas de sensibilización, socialización y revisión de los documentos que soportan el proceso de solicitud de renovación del registro calificado de los programas académicos.</p> <p>Los profesionales y contratistas asignados en la OAC, frecuentemente divulgan a través de correo electrónico, reuniones de trabajo y/o talleres los documentos que soportan los procesos de renovación de registro calificado (plantillas, formatos, procedimientos, normativa, otros) correspondientes a las condiciones de calidad exigidas por el MEN.</p>	En la definición de los controles el proceso había cumplido con la estructura del control	1. Generar alertas periódicas a las unidades académicas con copia a la alta dirección para notificar las fechas de vencimiento de procesos de registro calificado en la vigencia	01/01/2024-30/12/2024	Número de comunicaciones remitidas	92%	Como resultado del seguimiento y la revisión de las resoluciones de registro calificado (RC) de los programas académicos, se generaron durante el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 83 alertas a las unidades académicas con vencimiento próximo de RC. En estas comunicaciones se relacionan además de la fecha de vencimiento, la fecha para radicación oportuna de la solicitud de RC y evitar con ello la pérdida de un registro. Como evidencia se adjuntan las carpetas que contienen correo electrónico de alertas enviadas vencimiento VER CARPETA AC2/ALERTAS
								2. Realizar orientación y seguimiento a los programas académicos que adelantan procesos de registro calificado con el fin de verificar en los documentos el cumplimiento de las condiciones de calidad del MEN	01/01/2024-30/12/2024	Número listas de asistencia y/o actas de reuniones realizadas	80%	Al corte del segundo cuatrimestre, los profesionales asignados en la OAC lideraron diferentes jornadas de trabajo de socialización de normatividad, plantillas, formatos, contextualización de procesos, revisión de las condiciones de calidad de los documentos integradores y otras dirigidas a los programas académicos que adelantan procesos de renovación de registro calificado. En este último periodo se destaca la realización de un taller de resultado de aprendizajes con el equipo del Centro de Posgrados. Lo anterior da cuenta del seguimiento y acompañamiento por parte de la OAC en procura de evitar la pérdida de un registro calificado. Las actividades descritas, tienen alcance a los equipos responsables de la creación de nuevos programas académicos. Se anexa como evidencia carpeta que contiene el consolidado de listas de asistencia y actas de reunión de trabajo realizadas en primer y segundo cuatrimestre VER CARPETA AC2/jornadas de orientación
Gestión de la Calidad	Pérdida del fomento de la cultura de mejora continua	Bajo liderazgo y orientación por parte de la alta dirección	Reputacional	1	4	<p>Revisiones del Sistema COGUi+ por la alta dirección.</p> <p>Ejecución de Auditorías desarrolladas por los auditores internos del sistema de gestión COGUi+ para la evaluación e identificación de fallas que permitan la toma de acciones para la mejora continua.</p> <p>Medición del cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión por parte de la P.U. responsable de la mejora continua del sistema.</p> <p>Acompañamiento por parte del equipo de Gestión de la Calidad en toma de acción, seguimiento a indicadores y actualización documental.</p>	Llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. Definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros. Faltando 1 de los 4 controles establecidos	1. Fortalecer el programa de capacitación	31/12/2024	Nivel de mejoramiento de los procesos	70%	1. Se han realizado capacitaciones dirigidas a los procesos del sistema COGUi+ en temas como: Administración de riesgos, Formulación y medición de indicadores, identificación y reporte de salidas no conformes, documentación de acciones en la plataforma ISOLUCION, creación, modificación y actualización documental. 2. La aplicación de encuestas de satisfacción está programada para el mes de noviembre de 2024.
								2. Aplicar encuesta de satisfacción de los servicios del sistema de gestión COGUi+				
Comunicaciones	Inoportuna o inexacta divulgación de los productos comunicativos y publicitarios ante los usuarios internos y externos, debido a las fallas en el origen de la información recibida y/o en la construcción del mensaje.	Fallas en el origen de la información recibida y/o en la construcción del mensaje.	Reputacional	3	3	<p>El periodista responsable de la producción de contenidos envía a las dependencias correspondientes el producto elaborado para revisión y aprobación. Una vez surte este paso, debe ser enviado al Director de Comunicaciones, quien realiza la revisión final del producto y autoriza su publicación o, en caso de requerirse, solicita los ajustes pertinentes antes de su divulgación.</p> <p>Selección adecuada del talento humano.</p>	Llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. Definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros. Determinándose que de los 4 controles inicialmente definidos, los 3 primeros hacían parte de un mismo control. Falto lo correspondiente al 4 control	1. Enviar los contenidos a revisión de la dependencia correspondiente.	31/12/2024	100% - (Número de fe de erratas enviadas / Número de productos comunicativos publicados.)	100%	El 14 de agosto se materializó un fe de erratas con el boletín 277, puesto que se empleó mal un término clave e importante en el contenido. Lo cual corresponde al 0.14% del total de lo boletines (693)
								2. Comunicar oportunamente el envío de los contenidos para revisión inmediata.				



Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024 Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Descripción del Riesgo	Causa Raíz	Impacto	Riesgo Residual		Descripción del Control	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones de control	Fecha Implementación	Indicador	% Avance	Observaciones	
				Possibilidad Impacto	Nivel								
Relaciones Interinstitucionales	Gestionar la movilidad internacional entrante sin requisitos migratorios debido a la falta de acompañamiento o asesoría por parte de la ORI	Falta de acompañamiento o asesoría por parte de la ORI	Economico y reputacional	2	5	Extremo	El profesional asignado en la ORI, prepara comunicación semestral para firma del director de la ORI o el rector, en la que se le solicita a todas las dependencias el reporte de personal extranjero que se vincule, contrate, admita o visite la institución educativa  El profesional asignado realiza reporte a Migración Colombia sobre el personal antes mencionado en los tiempos establecidos.	Llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. Definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Envío semestral de comunicación oficial a todas las dependencias de la institución desde la Oficina de Relaciones.  Internacionales solicitando la Información sobre vinculación, contratación, admisión y visita de extranjeros Actualización	1/12/2024	Número de personas extranjeras reportadas por la ORI ante Migración Colombia /Número de personas extranjeras vinculadas a la Institución reportadas a la ORI	100%	Se realizó envío de comunicaciones en Las fechas 24/01/2024 Y 16/07/2024 correspondientes a los dos periodos academicos del año.
Gestión de Investigación	Disminución de alianzas estratégicas para el fortalecimiento de las actividades de investigación, creación, innovación y emprendimiento	Poco fomento o gestión de relaciones con el entorno para actividades de investigación, creación, innovación y emprendimiento	Economico y reputacional	2	4	Alto	Trabajo continuo con IES regionales, nacionales e internacionales así como entidades publicas y privada	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Participación en alianzas estratégicas para el desarrollo de proyectos y convenios de cooperación con IES regionales, nacionales e internacionales.	31/12/2024	Número de proyectos en cooperación ejecutados	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
							Los docentes y grupos de investigación desarrollan actividades en coautoría	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Desarrollo de trabajos en cooperación y gestión de transferencia y apropiación social con grupos de investigación de otras universidades.	31/12/2024	Número de convenios gestionados para el desarrollo de actividades de investigación, creación, innovación y emprendimiento	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
							Se cuentan con espacios de publicación de participación a convocatorias y de suscripción a alianzas para dinamizar la ejecución de actividades de investigación, creación, innovación y emprendimiento	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Divulgación y acompañamiento permanente de las convocatorias de financiación externa para desarrollo de proyectos, convenios y alianzas estratégicas para la investigación, innovación, creación y emprendimiento.	31/12/2024	Número de oportunidades divulgadas a través de los sistemas de información de la Vicerrectoría de Investigación  *Número de visitas y consultas de terminos de referencia Co-Lab de oportunidades externas	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
Gestión de Extensión y Proyección Social	Desconocimiento de la competitividad de los programas académicos en el territorio producto de la utilización de medios poco efectivos para la comunicación.	Utilización de medios poco efectivos para la comunicación entre la institución y el sector externo.	Reputacional	3	5	Extremo	Motivar al graduado a mantener sus datos actualizados.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Implementar estrategias de motivación para actualización de datos.	Junio 2024 Diciembre 2024	Número de graduados carnetizados y actualizados en el 2024.	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
							Jornadas de carnetización y actualización de información	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Convocatorias de carnetización.	Marzo 2024 Septiembre 2024	Número de graduados carnetizados y actualizados en el 2024.	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
							Socialización a las empresas sobre la oferta académica de la institución y los perfiles que se están formando.	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Encuentro General de Egresados	Diciembre de 2024	Número de egresados y empresarios asistentes al encuentro de egresados.	0%	No reporto avance sin embargo se encuentra dentro del plazo
Gestión de Contratación	Incumplimiento de los requisitos establecidos en las etapas precontractual, contractual y poscontractual de los procesos de contratación	Desconocimiento de las normas internas, externas y jurisprudenciales que rigen la celebración de contratos, así como de cada uno de los procedimientos de contratación	Reputacional	3	4	Alto	Verificación del listado de documentos requeridos según la clase o naturaleza del contrato	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	1. Capacitaciones a los grupos de trabajo, Dependencias ordenadoras del gasto y supervisores sobre los requisitos, instructivos y formatos establecidos en las etapas precontractual, contractual y poscontractual de los procesos de contratación que adelanta la Universidad.	1/12/2024	1. # de Capacitaciones realizadas/# de Capacitaciones Planeadas (5)	90%	Se han realizado 4 capacitaciones a los grupos de trabajo, dependencias ordenadoras del gasto, supervisores y contratistas y 2 capacitaciones en acompañamiento a las unidades de el Grupo de Contabilidad y el Grupo de Talento Humano. Se remite las evidencias de las capacitaciones realizadas



Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024

Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Descripción del Riesgo	Causa Raíz	Impacto	Riesgo Residual			Descripción del Control	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones de control	Fecha Implementación	Indicador	% Avance	Observaciones
				Possibilidad	Impacto	Nivel							
	Procesos de contratación que adelanta la Universidad.	documentados, por parte de los supervisores, funcionarios y/o personal de apoyo.					Aplicación de procedimiento de contratación según modalidades de selección. Capacitaciones sobre Estatuto de contratación, etapas de contratación, diligenciamiento de formatos, entre otros e informar los cambios es materia contractual.	descripción breve de como lo realiza y los registros.	2. Creación de banco de preguntas frecuentes enfocadas en las etapas de contratación .	1/12/2024	2. Banco de preguntas publicado/ Banco de preguntas Planificado	90%	El Banco de preguntas se encuentra publicado en el micrositio web del Grupo de Contratación y en proceso actualización. Se remite el link de la publicación del banco de preguntas establecido como PREGUNTAS FRECUENTES registrado en el apartado de SERVICIOS <a href="https://unimagdalena.edu.co/sites/contratacionpreguntasfrecuentes">https://unimagdalena.edu.co/sites/contratacionpreguntasfrecuentes</a>
Gestión Documental	Error en la verificación de título y/o certificado de aptitud ocupacional por competencia	Documentación incompleta o inexistente	Reputacional	2	3	Moderado	Verificación de la información con el Grupo de Admisiones Registro y Control Académico. Información sistematizada en la plataforma de graduados.unimagdalena.edu.co Capacitación al personal Verificación de la información en los archivos físico Repositorio de información de diplomas y actas de grado <a href="https://validaciones.unimagdalena.edu.co/">https://validaciones.unimagdalena.edu.co/</a> (Unifirma con firma digital y código de verificación)	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	Actualización de la base de datos de graduados que reposa en Secretaría General Remitir información de graduados para el registro en las plataformas de AYRE y el Sistema de Administración de Graduados Unimagdalena. Registro de las solicitudes de verificación de título recibidas y respondidas. Solicitar la elaboración de diplomas y actas de grado con firma digital y código de verificación.	Diciembre de 2024	(Número de solicitudes erradas / número de solicitudes recibidas)x 100%	100%	Se realiza verificación en la plataforma AYRE a fin de confirmar información del graduado para expedir certificado de título, antecedentes disciplinario. Se remite correo electrónico al grupo AYRE para validar información académica del graduado. Se remite información al Grupo AYRE, egresado, planeación para el registro continuo d ellos graduados y manter actualizada la base de datos de consulta de graduados para expedir documntos. Se lleva registro de consolidado de grado por año. Se realiza capacitación con las Facultades y programas académicos de la información de los requisitos de grado que se autorizan a través del SIEG. A través de Unifirma se generan diplomas, actas de grados, distinciones académicas, certificados de aptitud por competencias con firma digital y verificación de la inforación con código QR y la página validaciones.unimagdalena.edu.co.
Gestión Administrativa	Perdida de los bienes de la Universidad	Falta de dispositivos electrónicos y sistema de información para el control del inventario	Economico y reputacional	1	4	Alto	Actualización y verificación periódica de los inventarios	No llevo a cabo recomendación realizada sobre estructura de los controles. No definieron el responsable del control la acción que realiza, descripción breve de como lo realiza y los registros.	1. Revisión del Inventario final del periodo anterior. 2. Establecer el cronograma de actualización del inventario 3. Análisis de los movimientos de los bienes - Las entradas de bienes. - Revisión de AD-F03 Formato de solicitud de descarga de bienes. 4. Análisis de los movimientos de los bienes - Revisión de los prestamos y traslados de bienes	Diciembre de 2024	* Variación del número de bienes cargados a cada dependencia con respecto al año anterior. * Porcentaje de cumplimiento del cronograma de actualización de inventarios. * Porcentaje de bienes descargados. Número de convenios gestionados para el desarrollo de actividades de investigación, creación, innovación y emprendimiento	50% 43% 100% 0%	Se llevo a cabo el analisis de la variación del numero de bienes a corte de junio 2024 con respecto al corte de diciembre de 2023. presentandose una variacion del 2,64%. Lo que evidencia que se viene realizando la actividad a corte de junio Ejecucion del cronograma de actualizacion de Inventarios A la fecha se ha inventariado el 43% y esta pendiente por toma fisica el 57% restante Se ha realizado la descarga de los bienes según solicitud realizada por responsables a la fecha de 16833 bienes con que cuenta la universidad se han descargado 110 que corresponden al 0,65%



Fechas de: Corte del Informe 30/08/2024 Seguimiento Del 19 al 30 de septiembre de 2024

Proceso	Descripción del Riesgo	Causa Raíz	Impacto	Riesgo Residual			Descripción del Control	Observación OCI - Controles Existentes	Acciones de control	Fecha Implementación	Indicador	% Avance	Observaciones
				Possibilidad	Impacto	Nivel							

OBSERVACIONES GENERALES

Los 9 riesgos de gestión identificados por los diferentes procesos, presentan 26 controles existentes. En el marco de los seguimientos se les ha realizado recomendaciones a los líderes de procesos sobre la mejora en la estructura del control, de tal manera que permita una identificación clara del responsables de ejecución del control, así como la acción o actividad que realiza para ejercerlo y los registros que guarda de éste, cumpliendo con la estructura que define la guía de administración del riesgo. Para este segundo seguimiento se evaluaron las mejoras en la estructuración de dichos controles, evidenciándose que de los 26 controles, 10 fueron reestructurados para lograr su adecuación según las recomendaciones dadas y 16 no sufrieron modificaciones, es decir, no llevaron a cabo las recomendaciones. Por lo que se envió un boletín de fomento de la cultura del autocontrol y la transparencia por parte de esta oficina de control interno a los líderes de procesos reforzando el tema de gestión de controles y de riesgos.

Para los 9 riesgos, además establecieron los responsables un total de 18 acciones, de las cuales 4 se ejecutaron en su totalidad, 7 no se han empezado a ejecutar y las 7 restantes han logrado avanzar. De éstas últimas 14 acciones, todas se encuentran dentro del plazo establecido para ejecución, con fecha límite hasta diciembre y solo 1 hasta septiembre. Por lo que se espera se cumpla con su ejecución.

Controles Existentes 26		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		3	
		% AVANCE		29,5%	

RIESGO RESIDUAL	Impacto					ZONAS DE RIESGO	Cant.
	1	2	3	4	5		
1				2		BAJO	0
2			1	1	2	MODERADO	2
3			1	1	1	ALTO	4
4						EXTREMO	3
5						TOTAL RIESGOS	9

Acciones Cumplidas

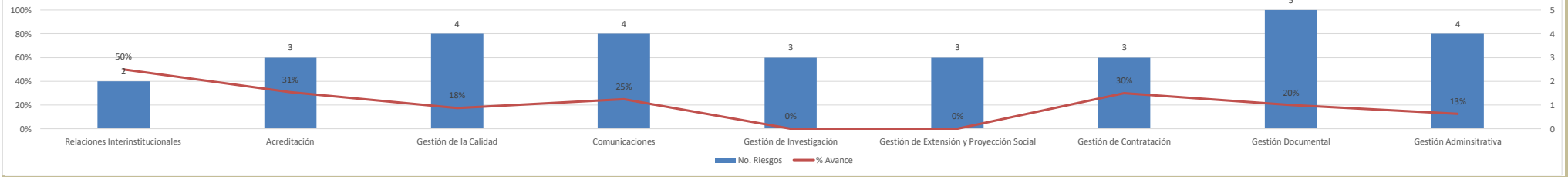
TOTAL ACCIONES 18

**Estructura del Control**

**Avance de la Acciones**

**Índice que apporto al Cumplimiento**

- Relaciones Interinstitucionales
- Acreditación
- Gestión de la Calidad
- Comunicaciones
- Gestión de Investigación
- Gestión de Extensión y Proyección Social
- Gestión de Contratación
- Gestión Documental
- Gestión Administrativa



Seguimiento	<b>Consolidación y Verificación:</b>
	Equipo OCI
	Profesionales en Actividades de Seguimiento