



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Dirección y Planeación	Implementación inadecuada o incumplimiento de las políticas institucionales	Desconocimiento general de la comunidad de las decisiones de la Alta Dirección Acompañamiento débil en la implementación de políticas Seguimiento escaso en la implementación de políticas Canales de comunicación escasos Falta de vinculación de los actores sociales en los procesos institucionales de planeación y dirección.	Incumplimiento de los objetivos institucionales Pérdida de credibilidad Decisiones inadecuadas Resultados débiles por acciones aisladas Procesos lentos por desconocimiento de políticas Esfuerzos institucionales aislados Pérdida del posicionamiento y deterioro de la imagen institucional.	3-Posible	3-Moderado	Alta	Socialización de las políticas institucionales Seguimiento de las políticas institucionales Elaboración de la guía de participación ciudadana	Diciembre 31 de 2020	Porcentaje de estamentos que socializan las políticas que expiden	SI	20%	Para la medición del indicador se tienen en cuenta el Consejo Superior, Consejo Académico y Consejo de Planeación. Hasta la fecha se los diferentes estamentos han realizado la socialización, está pendiente el seguimiento. Acuerdos Superiores y Acuerdos Académicos: http://extension.unimagdalena.edu.co/secretaria/Paginas/acuerdosya.aspx Las actas del Consejo de Planeación se socializan a través del correo electrónico. Se adjunta evidencia. La Guía de Participación Ciudadana se encuentra en construcción.
Dirección y Planeación	Incapacidad para cubrir las necesidades institucionales	Insuficiencia de recursos Requerimientos legales, tecnológicos, ambientales, etc. cada vez más exigentes. Crecimiento y desarrollo institucional con obligaciones y exigencias cada vez más altas	Pérdida del posicionamiento y deterioro de la imagen institucional. Bajos niveles de eficiencia en la gestión Institucional. Incumplimiento de la visión de la Universidad	2-Improbable	3-Moderado	Moderada	Plan de austeridad y eficiencia del gasto Informes de ejecución financiera	Diciembre 31 de 2020	Formular y evaluar el plan de austeridad 2020	SI	50%	El Plan de Austeridad se encuentra publicado en el sitio de transparencia http://ciudadano.unimagdalena.edu.co/index.php?option=com_remository&Itemid=131&func=fileinfo&id=772 La evaluación se realiza al finalizar la vigencia. Los informes de ejecución financiera se publican de forma periódica en el sitio de transparencia http://ciudadano.unimagdalena.edu.co/index.php?option=com_remository&Itemid=131&func=select&id=64
Dirección y Planeación	Inadecuada Administración del Riesgo	Desconocimiento de los lineamientos para la administración del riesgo Falta de capacitación Desconocimiento de los objetivos estratégicos de la universidad	Incumplimiento en el logro de metas y objetivos. Materialización de riesgos Sanciones de organismos de control. Inadecuada toma de decisiones Deterioro de la calidad Hallazgos en auditorias internas y externas	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Capacitación a los procesos en definición de riesgos	Diciembre 31 de 2020	Porcentaje de procesos capacitados en definición de riesgos	SI	100%	Se capacitaron a los 21 procesos y se redefinieron sus riesgos



Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Acreditación	Incumplimiento de lineamientos y/o condiciones de calidad del Ministerio de Educación Nacional	1. Poco conocimiento de la normativa o lineamientos en los procesos de acreditación o registro calificado por parte de directivos, así como de la política de autoevaluación y del funcionamiento de la misma. 2. Inadecuada articulación de equipos de trabajo del programa académico y la oficina de aseguramiento de la calidad para la ejecución del proceso	1. Requerimiento de información complementaria (Auto) 2. Pérdida de registros calificados o acreditaciones. 3. Programas académicos no ofertados	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Realizar seguimiento y articulación con la oficina Asesora de Planeación en la integración de planes de mejoramiento de programas con el plan de desarrollo	Diciembre 31 de 2020	Informe de seguimiento de planes de mejoramiento de los programas	SI	30%	El seguimiento se hace a través de diferentes maneras: *Reuniones de Asesorías a los programas en la validación del planteamiento de los Planes de Mejoramiento con la Oficina Asesora de Planeación. *Reuniones con la Oficina Asesora de Planeación referente a la articulación de los Planes de Mejoramiento con el Plan de Desarrollo.
Acreditación	Retraso en el otorgamiento de la renovación del registro calificado y/o acreditaciones	1. Realización de solicitudes al MEN con márgenes de tiempo próximos a la fecha de vencimiento del acto administrativo o fuera de la fecha de vencimiento de la radicación. 2. Congestión de trámites en el MEN referente a solicitud de registro calificado. 3. Falta de sincronización en los Ministerios de Salud y protección Social y el Ministerio de Educación Nacional 4. Falta de seguimiento y consultas in situ	1. Suspensión de la oferta del programa por vencimiento de registro sin que se haya producido la respuesta del MEN. 2. Impacto en los indicadores de la Institución	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Notificar a las unidades académicas las fechas de vencimiento de sus procesos y programar jornadas de trabajos Generar alertas desde la alta dirección referente a los vencimientos de los actos administrativos	Diciembre 31 de 2020	N° de programas con notificación de los tiempos de vencimiento de la radicación para renovación de registro calificado y Acreditación	SI	100%	3 programas con asesoría de la OAC en Proceso de autoevaluación con fines de renovación de acreditación próximos a su vencimiento: Cine y Audiovisuales, Enfermería e Ingeniería Pesquera (Informe de Autoevaluación en construcción). 1 programa con asesoría de la OAC con informe de autoevaluación y en proceso de planeación para la elaboración del documento maestro para renovación del registro calificado.
Gestión de la Calidad	Pérdida de la certificación de calidad	Falta de seguimiento y control a la implementación de acciones de mejora continua por los procesos. Hallazgos en las auditorías realizadas por icontec Falta de apropiación del SGI Incumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Calidad	Pérdida de confianza y reconocimiento de los usuarios y demás partes interesadas de la Universidad. Pérdida de la cultura de la gestión de la calidad institucional.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Diseño de mecanismos de control y seguimiento.	Diciembre 31 de 2020	Ratificación del certificado de calidad	SI	100%	En el desarrollo de la auditoría externa se ratificó la continuación con la certificación de calidad



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Comunicaciones	Inoportuna o inexacta la divulgación de los productos comunicativos y publicitarios ante los usuarios internos y externos.	Dependencia en la toma de decisiones. Demora en la revisión de los productos comunicativos por parte de la Alta Dirección y/o jefes. Fallas en el origen de la información recibida y/o en la construcción del mensaje	Disminución de los indicadores de calidad Pérdida de la credibilidad Presentación desactualizada de la información y discontinuidad de publicaciones.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Consejos de redacción	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Relaciones Interinstitucionales	Gestionar la movilidad internacional sin requisitos legales	Desconocimiento del personal de la Oficina de Relaciones internacionales y la comunidad universitaria de los procedimientos y requisitos nacionales e internacionales legales y migratorios	Sanciones y multas por los organismos competentes. Sanciones disciplinarias para los miembros de la comunidad universitaria al no cumplir con los requisitos para permanecer determinado tiempo en un país de destino. Presentar inconvenientes por la no adquisición de un seguro medico internacional que cubra su estadia en el exterior.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	35%	A la fecha seguimos trabajando a la luz de las Resoluciones y Decretos emitidos por Migración Colombia. Debido a la crisis natiraia del Covid-19, nos hemos acogido a los lineamientos que nos han impartido desde esta institución antes mencionada. Nuestros estudiantes y docentes internacionales se encuentran en regla. Por otro lado, una vez reciban las cartas de aceptación nuestros estudiantes postulados a las universidades extranjeras para movilidad 2020-2, se tomaran las medidas necesarias de cada país destino para que viajen en regla, al igual que los docentes que presenten alguna movilidad.



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Relaciones Interinstitucionales	Estudiantes y docentes sin las competencias para cumplir con los requisitos de las convocatorias de movilidad internacional	Baja áreas disciplinar, contexto socioeconómico Baja competencia en segunda lengua Poco interes en programas de intercambio	Plazas desiertas Incumplimiento de terminos de convenios especificos Disminución de indicadores de movilidad	2-Improbable	3-Moderado	Moderada	Aumentar la divulgación de convocatorias en los programas académicos	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	25%	En el primer semestre del año 2020, se realizó la convocatoria de movilidad EXPLORA CCYK para semestre academico 2020-2 en las diferentes universidades acreditadas a nivel nacional. A la fecha estamos a la espera de respuesta de las Universidades destino en cuanto a las aplicaciones enviadas de nuestros estudiantes. Todo esta sujeto a como se va desarrollando la mejoría de la crisis sanitaria. Por otra parte, seguimos trabajando en las aplicaciones de las movilidades internacionales que estan previstas para el segundo semestre de este mismo año (estudiantes seleccionados en el 2019-2), sin embargo, estamos a la espera de noticias de las universidades destino de los diferentes paises.
Gestión Académica	Deterioro en la calidad de los programas académicos por necesidades de recursos no cubiertas.	1. Planeación inadecuada. 2. Mala priorización de las necesidades de los programas académicos. 3. Escasa tecnología informática adecuada para el desarrollo de programas académicos 4. Desactualización de los microdiseños 5. Desconocimiento de la normatividad relacionada con el tema.	1. Desprestigio de los programa y de la institución. 2. Baja competitividad acadadémica. 3. Débil formación y descontextualización de los estudiantes. 4. Deserción estudiantil.	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No. de reuniones de seguimiento realizadas No. de PEP actualizados	SI	0%	Debido a la emergncia sanitaria actual, y al aislamiento preventivo obligatorio, estas acciones no han podido realizarse



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión Académica	Pérdida de: registros calificados, renovación de registros calificados, acreditación por alta calidad y renovación de acreditación por alta calidad de los Programas Académicos.	<ol style="list-style-type: none"> Falta de revisión de los vencimientos del Registro Calificado de los Programas Académicos. Descuido por parte de personal responsable del proceso. Alta carga laboral. Desconocimiento de la normatividad específica de cada programa por parte de éstos. Baja operatividad de los Comités de Autoevaluación en cada programa. Falta de capacitación sobre el proceso de registro calificado a los responsables que ingresan nuevos en los distintos programas. Falta o inadecuada infraestructura física y/o tecnológica Número insuficiente de docentes de planta. Bajos resultados en las pruebas Saber-PRO. Escasa productividad académica y científica y trabajo interdisciplinario. 	<ol style="list-style-type: none"> Reducción de la oferta académica. Pérdida de la credibilidad institucional. Impacto económico (Disminución de ingresos). Deserción estudiantil. 	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No. de reuniones de seguimiento realizadas	SI	15%	Informo avances pero no presente evidencias



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión Académica	Currículo no pertinente a las exigencias del entorno o el sector productivo, o desarticulación.	<p>Falta de compromiso docente. No hay claridad sobre el nuevo paradigma de la institución que es la formación de estudiantes por competencias. Evaluaciones docentes deficientes que no miden realmente el compromiso y el conocimiento transmitido. Relacion (número de estudiantes / Docente) inequitativa. Pensamiento facilista de los estudiantes, se cree que los profesores de los primeros semestres no son exigentes. Docentes sin bases pedagógicas. No hay un verdadero seguimiento a los docentes, el formato de PTD no dice nada sobre el trabajo docente y su impacto sobre los estudiantes. Falta de compromiso de los estudiantes para su desarrollo académico. Estudiantes de ingreso con competencias básicas deficientes. No hay integralidad entre la asignaturas, grupos de investigación, facultades, empresa.</p>	<p>Disminución de la calidad educativa. Disminución en los indicadores de desempeño insitucionales. Resultados deficientes en las pruebas SABER-PRO.</p>	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	<p>No. de docentes evaluados No. de dialogos exploratorios realizados</p>	SI	0%	Debido a la emergncia sanitaria actual, y al aislamiento preventivo obligatorio, estas acciones no han podido realizarse



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Sin Proceso Vinculado	Afectación de la calidad académica del CREO	<p>Incumplimiento de las clases programadas en los centros tutoriales.</p> <p>Cruces en los espacios para impartir las sesiones tutoriales</p> <p>Desconocimiento del manejo de plataforma</p> <p>Planes de estudios desactualizados Microdiseños desactualizados.</p> <p>Fallas de los recursos tecnológicos para el desarrollo de las actividades académicas.</p> <p>Escasos recursos económicos.</p> <p>Presupuestos mal proyectado.</p> <p>Disminución de la venta de servicios para la mejora continua del CREO</p>	<p>Deterioro de la imagen institucional.</p> <p>Formación académica deficiente.</p> <p>Deserción estudiantil.</p> <p>perdida de competitividad ante programas similares en el mercado.</p> <p>Bajo desempeño en resultados Prueba Saber Pro</p> <p>Poca competitividad institucional.</p>	1-Rara Vez	2-Menor	Baja	<p>Registro del seguimiento de las reprogramaciones de sesiones tutoriales incumplidas.</p> <p>Gestión oportuna al tramite de desplazamiento de tutores a centros zonales</p> <p>Programa de capacitación sobre el manejo de plataformas virtuales</p>	Diciembre 31 de 2020	<p>*Numero de Clases Reprogramadas/ numero de clases Aplazadas</p> <p>*Capacitaciones Plataformas Docentes Dadas / Número de Capacitaciones Programadas</p> <p>* Número de Resoluciones de liquidaciones de desplazamiento pagas antes de la fecha de programación/ el número de total de liquidaciones de desplazamientos pagadas (ver observaciones en hoja "Seguimiento")</p>	SI	100%	*El Indicador de Número de Resoluciones de liquidaciones de desplazamiento pagas antes de la fecha de programación entre el número de total de liquidaciones de desplazamientos pagadas, dado el confinamiento la documentacion se encuentra en sitio y por ende a la fecha no se cuenta con los datos para su medición.
Gestión de Investigación	Deficiencia en la gestión, seguimiento y control en la ejecución de planes y proyectos propios de la labor en ciencia, tecnología e innovación de la Universidad del Magdalena	<p>Dificultad en la planificación, administración y control de todas las actividades ciencia, tecnología e innovación y su oportuno seguimiento.</p> <p>Poco personal vinculado para la gestión y acompañamiento de la actividades de ciencia, tecnología e innovación.</p>	<p>Incumplimiento en contratos y convenios para el desarrollo de actividades de ciencia, tecnología e innovación.</p> <p>*Falla en la ejecución de planes y proyectos, vinculados a la actividad de ciencia, tecnología e innovación.</p> <p>* Incumplimiento de las metas y logros planificados.</p>	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar y mantener los mismos controles	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión de Investigación	Disminución de visibilidad de la Universidad en la región por el bajo impacto de los resultados de las actividades de ciencia, tecnología e innovación	*La transferencia de recursos de la nación asignados a la institución no es acorde e insuficiente para las necesidades del proceso. *Desconocimiento de las necesidades del proceso de investigación por la Universidad. *Poco acceso a otras fuentes de financiación por la baja oferta de convocatorias y la alta competencia en la participación de estas. *Deficiente planificación de los proyectos de investigación. *Dificultad en la explotación y divulgación de los resultados obtenidos en las actividades de ciencia, tecnología e innovación	*Reducción del presupuesto para la investigación. *Disminución de la calidad investigativa y la capacidad de innovación. *Disminución de la visibilidad de la Universidad en la región. *Pérdida de credibilidad e imagen institucional ante entes financiadores y la comunidad involucrada.	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar y mantener los mismos controles	Diciembre 31 de 2020	No estableció el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión de Extensión y Proyección Social	Gestión y ejecución de proyectos desarticulados a las necesidades que demanda el entorno.	Diagnósticos NO acordes a la realidad del territorio regional y/o nacional Falta de capacidad financiera Desarticulación con las políticas sectoriales y nacionales Falta de recurso humano con capacidad técnica	Poco impacto institucional en la transformación de la realidad regional y/o nacional Pérdida de credibilidad y posicionamiento regional	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Diseñar una herramienta que permita llevar la trazabilidad de la ejecución de los proyectos de extensión	Diciembre 31 de 2020	Diseño funcional del prototipo de la herramienta.	SI	60%	Se desarrolló la propuesta de la herramienta de seguimiento y monitoreo de los proyectos y procesos de extensión.
Gestión de Extensión y Proyección Social	Plazas limitadas frente a la demanda de practicantes de los diferentes programas académicos	Falta de alianzas con el sector productivo para ampliar las alternativas de nuestros practicantes Limitada oferta del sector productivo Plan de estudio de pregrado poco pertinentes a las necesidades del entorno	Baja incidencia en el sector productivo Falta de posicionamiento institucional Poca visibilidad de los estudiantes en el entorno Reducción en el enganche laboral de los estudiantes Competencias profesionales NO acordes a las exigencias corporativas y/o necesidades del entorno	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Realizar visitas in situ Desarrollar encuentros empresariales Aplicar encuestas de evaluación de la labor del estudiante en práctica Analizar los resultados de las encuestas	Diciembre 31 de 2020	1. # de visitas in situ realizadas. 2. Número de encuentros con empresarios representantes de los sectores productivos 3. # de encuestas de evaluación de la labor del estudiante en práctica.	SI	50%	1. Cumplimiento al 100% del indicador. 2. Los encuentros están programados para el mes de junio y noviembre de 2020. 3. Cumplimiento al 100% del indicador. 4. Las encuestas se realizan al finalizar la vigencia.



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión de Extensión y Proyección Social	Baja empleabilidad de nuestros egresados en el entorno local, regional, nacional e internacional	Poco conocimiento de la bolsa de empleo por parte de los egresados Estrategias de divulgación poco eficaces Desequilibrio del mercado laboral con respecto a la remuneración del profesional Falta de acompañamiento institucional en cursos de actualizaciones para fortalecer habilidades y destrezas profesionales	Baja incidencia de nuestros graduados en el entorno laboral Poco posicionamiento de nuestros graduados Bajo reconocimiento institucional	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Implementar estrategias de difusión de los servicios y beneficios de los graduados Implementación del plan de educación continuada. Aplicar encuestas de seguimiento a los graduados	Diciembre 31 de 2020	* Número de graduados con información laboral actualizada para informes de seguimiento.	SI	60%	Evidencias en http://egresados.unimagdalena.edu.co/home/informes
Gestión de Extensión y Proyección Social	Oferta cultural y artística desarticulada con el entorno	Falta de infraestructura para el fomento y promoción cultural Falta de planeación en la ejecución de actividades culturales Incumplimiento de las políticas sectoriales y nacionales en materia de promoción cultural	Poco impacto de la institución en el acervo cultural de la región Pérdida de posicionamiento institucional	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Gestionar alianzas estratégicas con entidades del sector público-privado que permitan trabajar en el fortalecimiento del sector cultural de la región.	Diciembre 31 de 2020	* Número de exposiciones de arte, etnográficas, actividades culturales y producciones musicales, a nivel interno y/o externo	SI	30%	1. Creación de la mesa técnica para la celebración del bicentenario, con los programas académicos de historia y patrimonio, facultad de humanidades - Grupo de Investigación ORALOTECA y financiación del ICANH, con la participación de instituciones educativas del Distrito. 2. Desarrollo de exposiciones y campus museo y de formación continua articulada con los programas académicos. 3. Desarrollo de procesos académicos con el apoyo en la creación de programas académicos.



Una universidad
incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Apoyo Tecnológico TIC	Demora en la prestación del servicio de soporte tecnológico	Personal insuficiente Aumento del número de equipos tecnológicos (computadores, impresoras, etc.) Notificaciones tardías al personal de soporte	Insatisfacción del usuario Retraso en actividades académicas y administrativas	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Fortalecer los controles Aplicar la documentación del proceso Recepcionar todas las solicitudes por AMSI	Diciembre 31 de 2020	Solicitudes notificadas o reportadas VS Solicitudes atendidas	SI	95%	Teniendo en cuenta que las solicitudes se reciben de tres maneras que son; AMSI, Via Telefonica y Correo Electronico institucional. En estos momentos y por motivo de la emergencia sanitaria, todas las solicitudes se han atendido a través de la cuenta institucional grupotic@unimagdalena.edu.co, estas solicitudes se han atendido en un tiempo no mayor a 24 horas y de manera satisfactoria, Algunas solicitudes por su nivel de complejidad no son atendidas por la mesa de ayuda y se escala al personal especializado quien dara la atencion en sitio(sede principal unimagdalena) o de manera virtual.
Gestión Jurídica	Vencimiento de términos judiciales y legales para atender o interponer acciones judiciales o actuaciones administrativas	Falta de seguimiento a las diferentes etapas que se surten dentro de las acciones judiciales y las actuaciones administrativas. Traslado tardío por parte de la dependencia encargada de realizar la comunicación de la notificación judicial a la Oficina Asesora Jurídica	Fallos judiciales o administrativos contrarios a los intereses de la institución y el buen gobierno de la misma lo que conlleven a sanciones administrativas, disciplinarias, penales o responsabilidad fiscal según el caso.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Realizar comités de conciliación, para revisar cada uno de los procesos vigentes y las próximas actuaciones judiciales	Diciembre 31 de 2020	Revisión de informe de actividades de los asesores externos.	SI	35%	Las actividades que realizan los asesores externos en cumplimiento de su gestión en los procesos judiciales se vienen revisando semanalmente a través de reuniones, llamadas, correos electrónicos y mensualmente a través de su informe de actividades, el porcentaje de avance de 35% es con relación a toda la anualidad 2020.
Gestión Jurídica	Expedición de actos administrativos, conceptos jurídicos y asesorías legales contrarias a las normas internas y externas que amparan las actuaciones de la Universidad	Desconocimiento del marco legal interno y externas que regulan a la Universidad. Desconocimiento de derogación y actualización de la normatividad	Acción judicial en contra de la Universidad. Sanciones administrativas, disciplinarias, penales o responsabilidad fiscal según el caso, lo cual afecta el buen nombre y buen gobierno de la institución.	2-Improbable	3-Moderado	Moderada	Estudiar de manera minuciosa y responsable la normatividad aplicable al tema en cuestión	Diciembre 31 de 2020	Actualización periódica de la normatividad vigente y reuniones periódicas del equipo jurídico.	SI	35%	Anualmente se publica la actualización del normograma de la Universidad del Magdalena.



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión de Contratación	Incumplimiento en los requisitos internos y externos de carácter contractual	Desconocimiento de las normas internas, externas y jurisprudenciales que rigen la celebración de contratos. Documentación incompleta en la carpeta contractual	Hallazgos en las Auditorías Internas y externas. Investigaciones Disciplinarias Quejas y/o reclamos Ejecución inadecuada del proceso de contratación	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Capacitación al personal administrativo, contratistas y proveedores sobre diligenciamiento de formato, actualizaciones normativas de contratación y pólizas Auditorías internas	Diciembre 31 de 2020	Actualización y publicación de Formatos de acuerdo a la normatividad vigente	SI	80%	Actualmente se encuentra publicado el listado de documentos contractuales en la página de COGUI en el proceso gestión de contratación con sus respectivas actualizaciones, el formato CO-F33 Listado de documentos contractuales con los requerimientos establecidos de Ley, Se realizó Actualización y publicación de los formatos de Ordenes de Compra, Suministro y Obra civil persona natural, Se realizó actualización y publicación del Procedimiento de Selección Directa, Se realizó publicación del nuevo procedimiento de Contratación en Línea. Se creo Formato de Estudio de Conveniencia para el proceso de Contratación en línea. Se unificaron los formatos de Adición en Valor y Plazo quedando 1 solo formato el CO-F16. Se realizaron visitas a las unidades que adelantan procesos de contratación para la revisión de la publicación de las ordenes a los entes de controlSe realizaron comunicaciones tanto a las unidades gestoras como a los supervisores en materia contractual teniendo en cuenta los Decretos expedidos por el Gobierno Nacional por la emergencia sanitaria por el Covid-19. Se realizó comunicación a los contratistas sobre el Decreto 558 del Gobierno Nacional de igual forma se informo los horarios, líneas telefónicas y correos electrónicos donde podran adelantar proceso que necesiten con el Grupo de Contratación. Se informo a las unidades gestoras las actualizaciones respectivas de los formatos del proceso gestión de contratación. Se mantiene actualizado el micrositio web del Grupo de Contratación https://www.unimagdalena.edu.co/UnidadesOrganizativas/Dependencia/1004
Dirección Financiera	Retraso en la prestación del servicio	Desconocimiento de los procedimientos financieros por parte de quien solicita el trámite. Desconocimiento de las actualizaciones de la normatividad aplicable. Errores humanos. Fallas en el suministro de servicios públicos y privados (energía eléctrica, internet). Devolución de documentación.	Demora en los tiempos de pago Molestias en los usuarios Retraso en las actividades del otorgamiento de los créditos educativos. Demoras en las matrículas financieras y académicas de los estudiantes. No elaboración de facturas.	3-Posible	3-Moderado	Alta	Crear agenda de socialización de actualización de procedimientos financieros	Diciembre 31 de 2020	Utilización de Medios informativos para dar a conocer actualizaciones a formatos, guías y procedimientos Financieros.	SI	100%	Debido a las medidas tomadas por el Alma Mater por las contingencias para el COVID 19, la Dirección Financiera ha estado en constante acompañamiento a usuarios y estudiantes vía correo electrónico para guiarlos en trámites financieros.



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Dirección Financiera	Disminución del recaudo en los créditos de corto plazo.	Inconsistencia en la información aportada por el estudiante. Disminución de la capacidad adquisitiva del usuario.	Aumento de la Cartera Morosa. No cumplimiento de metas en la recuperación de cartera. Aumento de procesos jurídicos Desgaste administrativo.	1-Rara Vez	2-Menor	Baja	Implementar los controles establecidos.	Diciembre 31 de 2020	Aumento de un 10% de la Recuperación de la Cartera con respecto a la vigencia 2019.	SI	25%	Con las medidas nacionales e institucionales sobre los periodos de gracia para el pago de las obligaciones financieras, el avance del indicador al corte es bajo. Las actividades de control se suspendieron por lo establecido en la Resolucion No. 179 de 2020, por la cual establece periodos de gracia para el pago de los cuotas de los créditos otorgados 2020-1
Dirección Financiera	Disminución del recaudo de estampilla.	Cambio de administraciones municipales. Información desactualizada para el recaudo de estampilla. Deficiencia de la Información actualizada de las relaciones de contratos en las vigencias solicitadas de los contribuyentes. Desconocimiento de la normatividad vigente (Ordenanza 019 del 2001-Ordenanza 052 del 2017). Aplicación errónea de la tarifa del tributo.	Aumento de la Cartera Morosa. No cumplimiento de metas en la recuperación de cartera. Déficit para la ejecución de los proyectos del plan de gobierno. Sanciones legales.	3-Posible	4-Mayor	Extrema	Implementar los controles establecidos.	Diciembre 31 de 2020	1) (24) capacitaciones. 2) (130) Mesas de Trabajo con Entidades Contribuyentes.	SI	3%	De Enero - Abril 2020, se realizaron 8 capacitaciones programadas para este periodo al equipo de trabajo.Se cumplieron con las expectativas, porque a pesar de la pandemia (COVID 19) se realizaron en su totalidad las capacitaciones programadas para este periodo, unas en forma presencial y otras a través de medios tecnológicos TICs, (MS TEAMS).
Dirección Financiera	Recursos insuficientes para el sostenimiento de los gastos e inversiones de la institucion	"Disminución de los aportes por parte de la Nación, el Departamento, y en los ingresos por recursos propios. Situación de crisis económica o recesión en el país. Emisión de normatividad a nivel Nacional, Departamental o municipal que deteriore los ingresos percibidos por la Universidad"	Incumplimiento de las Estrategias del plan de acción, enmarcados en el plan de desarrollo, incapacidad para asumir los gastos asociados al funcionamiento de la institucion.	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Imlementar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	Actualizar y publicar Ejecuciones presupuestales de ingresos y egresos y Estados Financieros	SI	33%	De Enero - Abril 2020, se realizaron 43 mesas de trabajo programadas de manera presencial y otras a través de medios tecnologicos con las Entidades Contribuyentes, debido al cambio de representantes legales en las Entidades Municipales y sus entidades Descentralizadas para esta vigencia 2020.



Una universidad
incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión de Recursos Educativos	Incumplir con los tiempos para la organización de los espacios para clases regulares	Espacios académicos insuficientes en relación a salas de sistemas Cambios en las políticas públicas relacionadas con la educación superior Emergencias o incidentes (Incendio, inundación, etc) Alteraciones del orden público (Protestas, Paros, Bloqueos)"	Incumplimiento del calendario académico. Ajuste de calendario académico. Retrasos de las tareas de otros procesos. Insatisfacción de los usuarios.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Realizar acompañamiento por parte de la Dirección Curricular y de docencia en la creación de nuevos grupos y definición del tamaño de los grupos actuales Asignación de espacios tomando como base la programación del semestre anterior	Diciembre 31 de 2020	Asignación de Espacios de manera semestral.	SI	90%	Se ha cumplido satisfactoriamente con el seguimiento y presentación a los distintos entes internos y externos las ejecuciones presupuestales. En cuanto a los estados Financieros Mediante la resolución No 079 del 30 de marzo del 2020 la Contaduría General de la Nación prorrogó la Presentación de los informes financieros y contables de los meses de enero, febrero y marzo del 2020.
Gestión de Bienestar Universitario	Inequidad en la obtención de los programas de beneficio	Capacidad limitada en el presupuesto La información suministrada por los estudiantes en algunos casos carece de veracidad	Insatisfacción de los usuarios Desconfianza sobre la transparencia de los procesos de la Universidad Población beneficiada sin la necesidad prioritaria	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión de Bienestar Universitario	Los programas implementados no permitan disminuir la incidencia de los factores de deserción	Desaprovechamiento de los beneficios por parte del estudiante Debilidad en la identificación de factores económicos, de salud, psicológicos, académicos.	Aumento de la deserción académica	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión Documental	Inadecuada conservación de documentos de los archivos de gestión	Incumplimiento de la normatividad vigente, falta de personal de archivo, inadecuada ubicación para el almacenamiento de los archivos, falta de conocimiento del personal	Pérdida o deterioro de documentos, traumas administrativos internos, imposibilidad de consulta y acceso a la información, sanciones	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Actualización del procedimiento de administración de archivos Elaboración del diagnóstico integral de archivos Jornadas de capacitación para manejo de archivos	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance



Una universidad
incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión Documental	Pérdida de información por catástrofe natural y/o provocada en los documentos del Archivo Central	Incendio (accidental o provocado) Terremoto Inundación Sabotaje	Pérdida de memoria documental institucional, imposibilidad de consulta y acceso a la información, sanciones, traumas administrativos internos	1-Rara Vez	5-Catastrofico	Alta	Elaboración de instructivo de traslado de documentos y visitas periódicas de verificación de condiciones del Archivo Central	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión Documental	Verificación de titulo y/o certificado de aptitud ocupacional por competencia erronea	Fallas humanas Información dispersa e incompleta	Procesos legales en contra de la Universidad, procesos disciplinarios, traumas administrativos, falta de integridad documental.	1-Rara Vez	5-Catastrofico	Alta	Implementación de la página web para la generación de certificados digitales de verificación de titulo y/o certificado de aptitud ocupacional por competencia	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión Administrativa	Daño o deterioro de la infraestructura y los equipos	Baja asignación presupuestal para la realización de los mantenimientos. Obsolescencia de los equipos. Falta de personal. Incumplimiento de proveedores. No ejecución de los planes de mantenimiento. Falla en el fluido eléctrico. Falla de servicios públicos No realización de los mantenimientos preventivos en la fecha planeada.	suspensión de las actividades misionales Insatisfacción de la comunidad universitaria deterioro gradual de los equipos. Afectación en la prestación del servicio. Pérdida de la disponibilidad de los activos en Gestión Administrativa.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Mejora al sistema de información de los mantenimientos	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance
Gestión Administrativa	Perdida de los bienes de la Universidad	Traslados entre oficinas sin previa solicitud, autorizacion y descarga de los bienes. Robo de los bienes	Dificultad para generar ordenes de trabajo. Retrasos en los mantenimientos. Exclusión de equipos en el plan de mantenimiento.	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Implementar un sistema de información para el control de inventarios.	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance



Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión del Talento Humano	Desempeño laboral inadecuado de los empleados públicos administrativos de la Universidad	1. Falta de mecanismos o herramientas para evaluar las competencias laborales de los servidores públicos. 2. Falta de seguimiento y de exigencia de competencias por parte de los jefes o responsables de área.	1. Deficiencias de los procesos. 2. Baja calidad en la prestación de los servicios. 3. Incumplimiento de objetivos institucionales. 4. Insatisfacción de los usuarios finales de los servicios prestados por la dependencia. 5. Incumplimiento de los requerimientos legales aplicables a la institución. 6. Incumplimiento de las funciones propias de cada empleo."	3-Posible	4-Mayor	Extrema	* Actualizar Procedimiento de Evaluación por Competencias Empleados Públicos Administrativos * Elaborar Procedimiento de Inducción y Reinducción. * Seguimiento, Medición y Evaluación de los Procedimientos.	Diciembre 31 de 2020	Procedimientos Elaborados	SI	30%	Se encuentra en la revisión de normas para la actualización del Procedimiento de Evaluación por Competencias. Se elaboró un proyecto del Procedimiento de Inducción y Reinducción, se encuentra en revisión para su publicación. Resaltándose que la Universidad realiza por cada vinculación la inducción correspondiente, y se ejecuta periódicamente el proceso de reinducción.
Gestión del Talento Humano	Demoras en la afiliación de los catedráticos y ocasionales al Sistema de Seguridad Social Integral y de los estudiantes de Práctica y los contratistas (Riesgos IV y V) a la Administradora de Riesgos Laborales	1. Reporte tardío de la información de personal vinculado y/o contratado y de estudiantes de prácticas. 2. Omisión de información del personal vinculado y/o contratado y de estudiantes en prácticas.	1. Incumplimiento de obligaciones del empleador y/o contratante. 2. Sanciones y/o multas. 3. Demandas con repercusiones económicas."	3-Posible	4-Mayor	Extrema	Elaborar Procedimiento de Seguridad Social * Seguimiento, Medición y Evaluación de los Procedimientos.	Diciembre 31 de 2020	Procedimiento Elaborado	SI	10%	Se encuentra en la revisión de normas y en formulación del procedimiento
Gestión de Biblioteca	Perdida del material bibliografico	Robo Presencia de insectos, roedores, polillas, humedad (hongos y bacterias), fuego y agua inadecuada manipulación y mantenimiento del material bibliografico	Perdidas economicas Afectación en el desarrollo de las actividades misionales	1-Rara Vez	3-Moderado	Moderada	Aplicar los controles existentes	Diciembre 31 de 2020	No establecio el indicador	SI	0%	No reporto avance



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?	% Avance	Observaciones
Gestión de Admisiones y Registros	Inconsistencia en el listado de seleccionados para un programa académico	Falta de capacitación y entrenamiento del personal. Fallo en el sistema de información. Fallas humanas. Ambigüedad en la normatividad. Falta de consolidación de la información en un único sistema de los cupos especiales y resultado de entrevistas.	Afectación de la imagen institucional. Sanciones penales y/o Disciplinarias.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	1.1 Evitar la manipulación de los datos reportados por el aspirante. 2.1 Verificar la correspondencia de los datos aportados a cada una de los parámetros requeridos por el programa para ejecutar la selección. 3.1 Auditar la asignación de cupos especiales. 3.2 Auditar el ingreso de resultados de entrevistas. 2.2. Auditar los listados generados por el programa que selecciona los aspirantes de pregrado presencial.	Diciembre 31 de 2020	Tasa de admitidos seleccionados de manera correcta. Fórmula: (Nro. de admitidos por periodo - Nro. de admitidos con inconsistencias en la determinación de aspirante Válido, Seleccionado, Resultado de la Entrevista y/o Admitido)/Nro. de admitidos por periodo.	SI	100%	Este indicador es una tasa o índice que va de 0 a 1. Donde 1 es 0 casos de inconsistencias y menos de 1 a 0 se presentan inconsistencias. Indicador positivo. Meta >= 0,8. Limite Superior entre 0,7 y 0,8. Limite Inferior entre 0,6 y 0,7. Las inconsistencias corresponden a aspirantes sin duplicidades donde solo se cuantifica en caso de haber varias por cada aspirante se deja en donde se manifiesta la primera actividad de su ocurrencia. No se tiene conocimiento, soporte o evidencia en este semestre 2020-I de algún admitido modalidad NUEVO de pregrado presencial con inconsistencias en la determinación de aspirante Válido, Seleccionado, Resultado de la Entrevista y/o Admitido.



Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
<p>Gestión de Admisiones y Registros</p>	<p>Aplicación errónea de homologación de asignaturas</p>	<p>Fallas del sistema de información. Fallas humanas. Error en la comunicación enviada por las direcciones de programa. Autorizaciones ambiguas o incompletas. Fallas en la capacitación o entrenamiento del personal."</p>	<p>Afectación del historial académico y la liquidación de matrícula de los estudiantes. Inconformidad de los usuarios de este servicio.</p>	<p>1-Rara Vez</p>	<p>4-Mayor</p>	<p>Alta</p>	<p>1.1 Validar que se cumplan con los requisitos y notas homologadas para cada aspirante que solicita homologación. 2.1 Enviar estudio de homologación al estudiante para su aprobación de asignaturas a homologar y su cambio de programa. 2.2 Verificar la aprobación del cambio de programa del aspirante a traslado por medio de comunicación vigente. (Oficio radicado o correo electrónico)</p>	<p>Diciembre 31 de 2020</p>	<p>Tasa de estudiantes nuevos matriculados por modalidad de ingreso traslado con estudios de homologación realizados de manera correcta. Fórmula: (Nro. de estudiantes que ingresan a un programa académico en modalidad de Traslado en un periodo dado - Nro. de estudiantes que ingresan a un programa académico en modalidad de Traslado en un periodo dado que reportan inconsistencia en su estudio de homologación antes de aceptar el traslado) / Nro. de estudiantes que ingresan a un programa académico en modalidad de Traslado en un periodo dado.</p>	<p>SI</p>	<p>100%</p>	<p>Este indicador es una tasa o índice que va de 0 a 1. Donde 1 es 0 casos de inconsistencias y menos de 1 a 0 se presentan inconsistencias. Indicador positivo. Meta >= 0,8. Límite Superior entre 0,7 y 0,8. Límite Inferior entre 0,6 y 0,7 No se tiene conocimiento, soporte o evidencia en este semestre 2020-I de algún estudiante que ingresa a un programa académico en modalidad de Traslado de pregrado presencial con inconsistencia en su estudio de homologación antes de aceptar el traslado.</p>
<p>Evaluación Independiente</p>	<p>Procesos inadecuados de evaluación y verificación de la existencia, nivel de desarrollo y grado de efectividad del Sistema de Control Interno</p>	<p>Baja disponibilidad en el equipo de trabajo en el seguimiento del sistema de control interno. Inadecuada planeación de las auditorías Desconocimiento de las responsabilidades dadas por normas internas y externas Poca colaboración de los que intervienen en el desarrollo de los procesos Personal sin las competencias y conocimientos adecuadas Poca disponibilidad de la información.</p>	<p>No consecución de metas misionales. Sanciones por los diferentes órganos de control. Deterioro o pérdida de los bienes o recursos públicos.</p>	<p>1-Rara Vez</p>	<p>4-Mayor</p>	<p>Alta</p>	<p>Establecer un cronograma de reuniones con el CCSCI para la entrega de resultados y definir las oportunidades de mejora</p>	<p>Diciembre 31 de 2020</p>	<p>Entrega de resultado según cronograma</p>	<p>SI</p>	<p>10%</p>	<p>Se le envió en el mes de febrero información correspondiente a la vigencia 2019. Se enviara información de manera ordinaria en periodos semestral, por lo que el corte a 30 de junio se le debe enviar en el transcurso del mes de julio, y el del segundo semestre del año en el mes de enero del siguiente, si se requiere o necesita se enviara información de forma extraordinaria</p>



Una universidad
+ incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020					
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance	Observaciones
Evaluación Independiente	Planteamiento inadecuado de las acciones de mejoras dentro de los planes de mejoramiento.	Personal sin las competencias y conocimientos adecuadas. Poca disponibilidad de la información de entrada. Falta de cultura del autocontrol, autogestión y autorregulación.	Incumplimiento en el logro de metas y objetivos. Sanciones de organismos de control Deterioro o pérdida de los bienes o recursos públicos.	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Evaluar las acciones establecidas por los responsables. Socializar el plan de mejoramiento.	Diciembre 31 de 2020	Alto porcentaje de cumplimiento y avance de las acciones establecidas en los planes	SI	100%	Los planes de mejoramiento suscritos en el mes de diciembre de 2019 y comienzos años de 2020 han logrado gran % de avance dentro de los plazos estipulados
Evaluación Independiente	Entrega incompleta e inoportuna de la información presentada a los órganos de control.	Poco personal en el equipo de trabajo. Baja cultura del autocontrol, autogestión y autorregulación Falta de disponibilidad de la información de entrada y de salida. Desconocimiento de las responsabilidades dadas por normas internas y externas.	Sanciones de diversa índole Deterioro de la imagen institucional (disminución del índice de transparencia).	1-Rara Vez	4-Mayor	Alta	Implementar los controles establecidos.	Diciembre 31 de 2020	Alto porcentaje de cumplimiento en el indicador de entrega de informes	SI	100%	Se ha cumplido con el seguimiento a la entrega de información a los entes de control



Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento 30/04/2020				
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumplio Plazos?	% Avance

OBSERVACIONES GENERALES

De los 21 procesos, 18 presentan riesgos en el mapa de riesgos institucional, consolidando 43 riesgos con mismo numero de acciones. De estas 43 acciones 9 se cumplieron al 100% y dentro de los plazos estipulados, alcanzando un **nivel de cumplimiento del 4.0** de 10 posibles, esto debido a que el plazo de cumplimiento de todas las acciones fue establecido hasta diciembre de la presente vigencia; 5 acciones alcanzaron entre un 60% y 99%; 16 acciones entre un 1% y 59%; 13 acciones no empezaron a ejecutarse o sus responsables no informaron avance por lo que se definieron en 0%. En general el **avance** alcanzado fue de un **40.02%**.

La mayoría de los riesgos residuales (88%) se concentra en las zonas de riesgo Moderada y Alta, y un 6,9% en zona Extrema, por lo que se le recomienda a los líderes de procesos tomar acciones preventivas y/ correctivas que permitan en lo posible llevar los riesgos residuales a zonas de riesgos baja. También se recomienda vincular siempre los riesgos identificados a un proceso, para que este puede ser conocido y mitigado de manera oportuna y pertinente por el líder y equipo de trabajo del proceso.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO

4,0

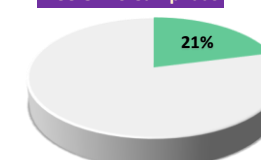
% AVANCE

40,02

RIESGO RESIDUAL	Impacto				
	1	2	3	4	5
1		2	12	19	2
2			3		
3			2	3	
4					
5					

ZONAS DE RIESGO	Cant.
BAJA	2
MODERADA	15
ALTA	23
EXTREMA	3
TOTAL RIESGOS	43

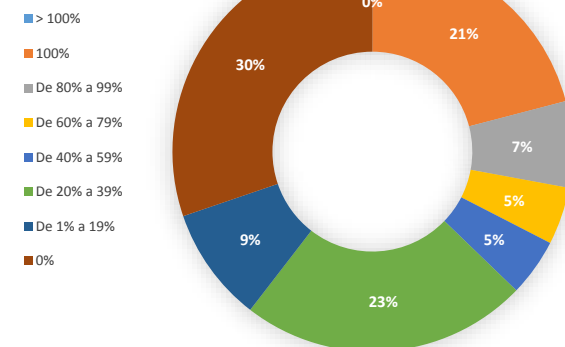
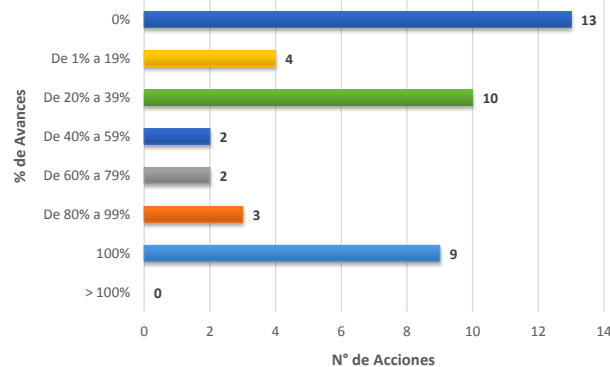
ACCIONES Cumplidas



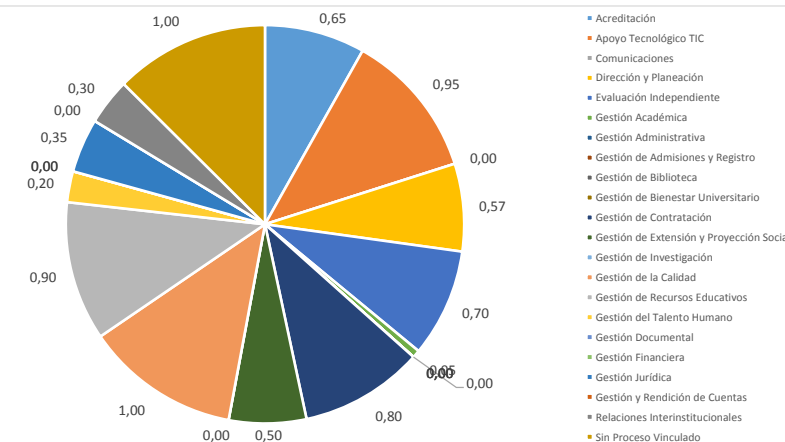
TOTAL ACCIONES 43

9

Avance de la Acciones



Indice que apporto al Cumplimiento





Una universidad
incluyente e innovadora
PERIODO 2016-2020



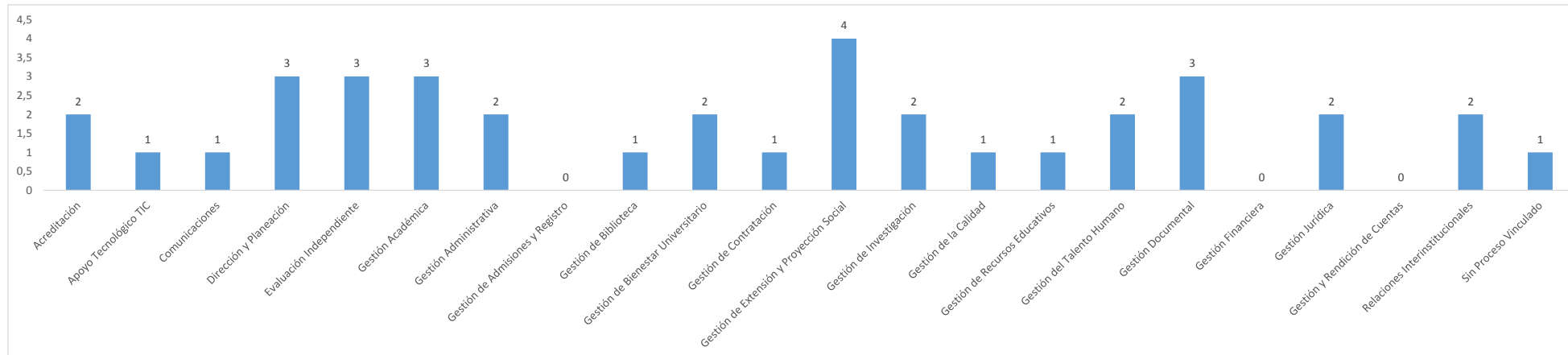
Resolución MEN
N°16891 de 2016

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Gestión 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Residual			Corte Seguimiento			
				Possibilidad	Impacto	Nivel	Acciones	Fecha de cumplimiento	Indicador	Cumple Plazos?

30/04/2020

Numero de Riesgos Por Procesos



Seguimiento	Verifica:	Revisa y Aprueba:
	ADAN GUERRERO RODRIGUEZ	MILENA DE LEON MENDOZA
	Profesional en Actividades de Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Corrupción 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				30/04/2020	% Avance	
Acreditación	Omitir, modificar y/o alterar información de los documentos para entorpecer los procesos de solicitud de registro calificado o acreditación de alta calidad ante el MEN	Beneficiar o perjudicar a un tercero	Investigaciones disciplinarias, deterioro de la confianza ciudadana, incumplimiento de las metas institucionales, incumplimiento de la misión institucional, incumplimiento del manual de funciones.	1	4	Moderada	Elaborar acta de cierre del proceso de radicación que evidencie el control existente en el riesgo.	Diciembre 30 de 2020	N° de procesos de solicitud de registro calificado o acreditación de alta calidad ante el MEN terminados satisfactorios.	SI	100%	Se envía correo de notificación de cierre de radicación en la plataforma SACES, en el que se adjunta los pantallazos del proceso de radicación y los archivos radicados. Este correo se envía a Rectoría, Facultad, Programa, Equipo Gestor (Sí Aplica), Postgrados (Sí Aplica) y CREO (Sí Aplica). En el primer cuatrimestre del 2020 se radicó 2 solicitudes, siendo una de Registro Calificado y la otra para Acreditación.
Gestión de Extensión y Proyección Social	Expedición de paz y salvo de practicas profesionales al estudiante sin el cumplimiento de los requisitos exigidos	Favorecimiento a estudiantes de prácticas profesionales que no halla cumplido con los requisitos exigidos para acceder al título profesional	Daño a la imagen instiucional y a los procesos de control de la Dirección de Prácticas.	3	3	Alta	Implementar clave de acceso para cada coordinador, la cual queda registrada en el sistema al momento de expedir el paz y salvo Realizar un control en la que se remite a los programas via email el listado de estudiantes que cumplieron con los requisitos para obtener el título de pregrado.	Diciembre 30 de 2020	Backup de la información realizados. Listado de estudiantes que cumplieron con los requisitos para obtener el título de pregrado.	SI	100%	Asignación de clave personal para acceso al computador y a la plataforma de AYRE. Envío de comunicación interna notificando la culminación de la práctica de los estudiantes con el cumplimiento de los requisitos y se anexa documentos. Envío de correo electrónico con listado de los estudiantes aptos para grado.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Corrupción 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumple Plazos?	% Avance	
Gestión de Bienestar Universitario	Posibilidad de Incumplimiento de los requisitos legales para el desarrollo administrativo y académico favoreciendo intereses particulares.	No realizar el seguimiento al cumplimiento de los procesos establecidos.	Pérdida de credibilidad, confianza e imagen, peculado.	2	4	Moderada	Sensibilizar al personal administrativo y a los coordinadores de area en la normativa aplicable en procesos académicos y administrativos.	Diciembre 30 de 2020	N° de personal capacitado	SI	30%	Analisis de la normativa por parte de los miembros para la asignación de la becas
Gestión de Admisiones y Registro	Ingreso no autorizado al sistema de información para manipulación o adulteración de datos del sistema para beneficiar o perjudicar a uno o varios usuarios.	Sistemas operativos, redes de datos, servidores Web y Bases de datos con deficiencias en controles y configuración de seguridad	Sanción disciplinaria, fiscal y/o penal; pérdida de la credibilidad, confianza e imagen institucional; incumplimiento del contrato; pérdida de la información parcial o total de los datos.	4	5	Extrema	Continuar con los controles de seguridad para ingreso de usuarios en el sistema de información de Admisiones.	Diciembre 30 de 2020	Nro. de usuarios del Sistema de Información de Admisiones menos Nro de usuarios que reportan cambio de contraseña sin su autorización) / Nro. de usuarios del Sistema de Información de Admisiones.	SI	100%	No se tiene conocimiento, soporte o evidencia en este semestre 2020-I desde enero hasta 30 de abril del presente año de algún usuario que haya reportado cambio de contraseña sin su autorización.

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumplio Plazos?	% Avance	
Gestión de Contratación	Favorecer el pago a los contratistas 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	5	Alta	Realizar Auditorias Internas y externas de control aleatorias sobre verificación de cumplimiento de los requisitos establecidos	Diciembre 31 de 2020	N° de auditorías realizadas/N° de auditorias planeadas	SI	0%	No se evidencia Auditorias realizadas ya que es una actividad que se debe realizar presencial con las unidades que adelanten dichos procesos, por lo cual en medio de la contingencia de salud por la emergencia sanitaria por el Covid 19 no hay actividad presencial en la Universidad, la programación que se tenía con las unidades ordenadoras del gasto que quedaron aplazadas hasta nueva orden, de igual forma se adelantaron comunicaciones a las unidades informando cambios que se presentaron teniendo en cuenta los Decretos expedidos por el Gobierno Nacional así como recordar el cumplimiento de la Resolución de Rectoría N° 998 de 2015 ("Por medio de la cual se reglamenta el Manual de Supervisión y/o Interventoría de la Universidad del Magdalena"), donde se solicita a los supervisores tener un mayor
Gestión Documental	Manipulación o alteración de la información generada durante el desarrollo de los procesos de elección de representantes y designación del rector	Trafico de influencias Soborno, Amiguismo	Investigaciones, pérdida de confianza, sanciones disciplinarias y/o penales.	1	5	Alta	Socialización de la normatividad vigente (Estatuto Electoral)	Septiembre 30 de 2020	N° de socializaciones realizadas	SI	0%	No aplica, teniendo en cuenta que el período de ejecución es a partir del 30 de septiembre de 2020

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumplio Plazos?	% Avance	
Gestión de Investigación	Posibilidad de Publicación de obras y artículos en revistas científicas que no cumplan con los requisitos 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.	1	5	Alta	Aplicar los procedimientos y protocolos de rigurosidad establecidos en la normatividad interna y de orden nacional a través de la verificación por parte de los coordinadores y editores de revistas y el personal vinculado en los procesos editoriales.	Diciembre 31 de 2020	Número de obras y publicaciones seriadas publicadas en el periodo.	SI	40%	A través de la aplicación de los procedimientos establecidos desde la Vicerrectoría de Investigación en conjunto con la Editorial Unimagdalena, se ha logrado la publicación de 8 libros de enero a abril. Frente a las publicaciones seriadas la Editorial Unimagdalena, se tienen los siguientes volúmenes: REVISTAS CIENTÍFICAS DUAZARY. VOL 17 Núm. 3 (2020) CLIO AMÉRICA. VOL 14 Núm. 27 (2020) INTROPICA. VOL 15. (2020). PRAXIS. VOL 19 Núm. 1 (2020) JANGWA PANA. VOL. 19 Núm 2 (2020). REVISTAS DE DIVULGACIÓN HETEROTOPÍAS, Núm 3 de 2019, diciembre. ATARRAYA, VOL. 1, Núm. 1 (2019) diciembre

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumplio Plazos?	% Avance	
Gestión Financiera	Tramitar la solicitud de cuenta de pago sin el lleno de los requisitos para favorecer a un tercero.	Falta de ética, trafico de influencias, amiguismo, clientelismo, dádivas y coimas.	Afectación del clima laboral, sanciones por parte de control interno disciplinario, hallazgos de organismos de control, pérdida de imagen, investigación penal.	1	5	Alta	Continuar con la verificación en el cumplimiento de los requisitos previo a gestionar la cuenta a través del formato listado de documentos contractuales	Diciembre 30 de 2020	Formato listado de documentos contractuales implementado.	SI	100%	<p>El Grupo de Contratación tiene publicado en el COGUI el formato CO-F33 Listado de documentos contractuales, con base en este listado los supervisores y ordenadores del gasto preparan los soportes para el pago de una orden por cualquier concepto.</p> <p>La Dirección Financiera revisa que todos los documentos enviados por el supervisor o ordenador estén completos y cumplan con todos los requisitos legales, institucionales y contables que se requieren.</p> <p>Es importante mencionar que nuestro Sistema de Información Financiero es integrado por todos los grupos de la Dirección financiera por lo que las revisiones surten un proceso complementario y minucioso en cada oficina a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos</p>

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumplio Plazos?	% Avance	
Evaluación Independiente	Omisión intencional de posibles actos de corrupción y/o irregularidades administrativas.	Favorecimiento e intereses particulares relacionada con el cumplimiento de las disposiciones.	Investigaciones, condenas y sanciones fiscales, disciplinarias y/o penales, pérdida, daño, perjuicio, o detrimento patrimonial para la Universidad. afectación del buen nombre y reconocimiento Institucional.	1	5	Alta	Socializar los Principios y valores reglados por la universidad, Manual de funciones, Estatuto de contratación y demás normas aplicables	Diciembre 31 de 2020	Informes de auditoria, actas de auditoria	SI	10%	Teniendo en cuenta la emergencia declarada por COVID-19, las auditorias para la presente vigencia han tenido que ser reprogramadas teniendo en cuenta que los procesos no cuentan con la información digital. Es por ello que a la fecha se culminó auditoria de gestión contractual en Dirección Administrativa y se encuentra en desarrollo la de gestión de talento humano.



Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Acciones	Fecha de Cumplimiento	Indicador	Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel				Cumplio Plazos?	% Avance	
Apoyo Tecnológico TIC	Manipulación de la información alojada en los servidores para beneficio propio o favorecer a un tercero.	1. Infraestructura tecnológica con gran número de equipos de cómputos. -inadecuada implementación de protocolos o medidas de protección vigilancia a nuestra infraestructura tecnológica. 2. Vulnerabilidad en los sistemas de almacenamiento de la información 3. Acceso no autorizado a los servidores 4. Tráfico de influencias 5. Amiguismo 6. Uso de credenciales de administrador por múltiples usuarios	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. Recupercusiones legales por pérdida de la integridad y mal uso o tratamientos de los datos.	2	5	Alta	1. Elaborar procedimientos para el control y la gestión de logs en las maquina tipo servidor y comunicaciones activos en la institución. 2. Validar continuamente los requisitos mínimos que debe cumplir un Sistema de Información o página web institucional para que sea alojado en nuestros servidores y ser conectado y distribuido en la red institucional. 3. Gestionar la actualización digital a nivel de Software y Hardware de los recursos informáticos de la institución con el fin de mitigar los riesgos.	30 de mayo de 2020	Procedimiento para el control y la gestión de logs publicado en el portal COGUI.	SI	40%	Se realizó avance en el Documento de Procedimiento para el control y la gestión de logs, Este se realiza con el apoyo del personal encargado de la Seguridad Informática de la Institución.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
Mapa de Riesgos Corrupción 2020
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Proceso	Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo			Corte Seguimiento		Observaciones
				Posibilidad	Impacto	Nivel	Cumplio Plazos?	% Avance	

OBSERVACIONES GENERALES

A cada riesgo identificado le fue establecida una acción de mejora y/o de control. De las 10 acciones, 4 se cumplieron al 100% y dentro de los plazos estipulados, alcanzando un **nivel de cumplimiento del 5.2** de 10 posibles; 2 acciones alcanzaron entre un 40% y 59%; 1 acción entre un 20% y 39%; 1 acción entre un 1% y 19% y 2 procesos y sus respectivas acciones un 0%. En general el **avance** alcanzado fue de un **52.00%**.

Uno (1) de los riesgos identificados se encuentran en zona de riesgo Extrema, y siete (7) se encuentran en zona Alta, por lo que se recomienda tanto a las extremas como altas, tomar acciones preventivas y correctivas; y dos (2) en zona de riesgo Moderada, debiendo tomar acciones preventivas.

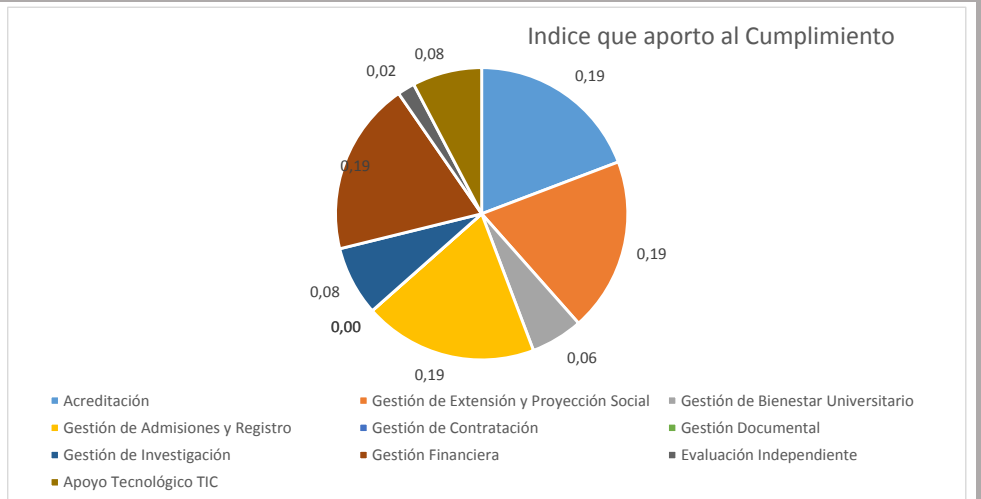
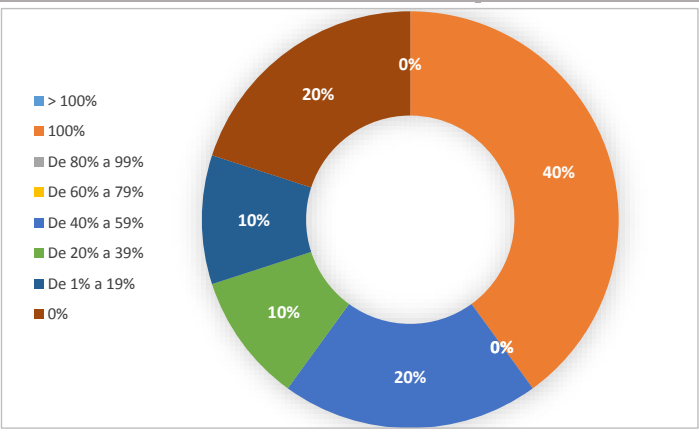
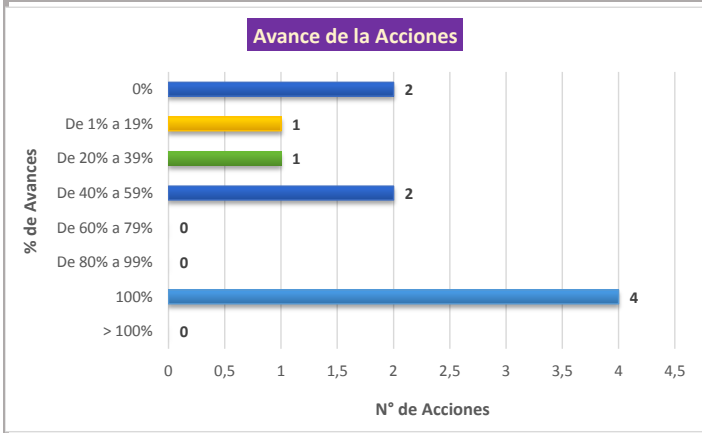
RIESGO RESIDUAL		Impacto		
		3	4	5
1			1	4
2			1	2
3	1			
4				1
5				

ZONAS DE RIESGO	Cant.
BAJA	0
MODERADA	2
ALTA	7
EXTREMA	1
TOTAL RIESGOS	10

ACCIONES Cumplidas



TOTAL ACCIONES 10



Seguimiento	Consolidad y Verifica:	Revisa y Aprueba:
	ADAN GUERRERO RODRIGUEZ	MILENA DE LEON MENDOZA
	Profesional en Actividades de Seguimiento	Jefe Oficina de Control Interno