



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

VIGENCIA 2019

MISION DE LA ENTIDAD: "Es misión del INDERSANTANDER, la promoción y fomento de la cultura física y el desarrollo deportivo a nivel recreativo, formativo y competitivo, como elementos esenciales del desarrollo social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Santandereanos, a través de una gestión transparente, eficaz, eficiente, articulada con la comunidad y demás entes institucionales, con un recurso humano comprometido e identificado con la institución".

| PROCESO | RIESGO No | DESCRIPCION DEL POSIBLE RIESGO | CAUSAS | EFECTOS O CONSECUENCIAS | TIPO RIESGO | ANALISIS DEL RIESGO | | | | CONTROL EXISTEN | VALORACION DEL RIESGO | | | | OPCION DE MANEJO | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI - JULIO 2019 |
|---------------------------------|-----------|---|---|---|--------------|---------------------------------|---------|-------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|---------|--------------|----------------|------------------|---|--------------------------------------|------------|--|
| | | | | | | RIESGO INHERENTE | | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | | | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION | IMPACTO | CALIFICACION DEL RIESGO | ZONA DE RIESGO | | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACION | ZONA DE RIESGO | | | | | |
| Direccionamiento Estratégico | 1 | Ventanilla única sin implementar de acuerdo a la normatividad vigente | * Incumplimiento al Programa de Gestión Documental - PGD * Incumplimiento a la visión estratégica del Plan Institucional de Archivo - PINAR * Carencia de Recursos económicos | *Incumplimiento a la normatividad vigente *Pérdida de información *hallazgos por parte de los entes de control | CUMPLIMIENTO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | SI | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | EVITAR | Implementar la Ventanilla única de acuerdo a la normatividad vigente | DIRECCION | 30/12/19 | A la fecha no se han realizado los trámites correspondientes para la implementación de la ventanilla única, teniendo en cuenta la normatividad vigente. Nuevamente la oficina de control interno reitera su implementación en el menor tiempo posible |
| | 2 | Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG sin implementar | *Carencia de Recursos económicos | *Incumplimiento a la normatividad vigente *Desactualización o Inestabilidad del sistema integrado de gestión *Hallazgos por parte de los entes de control | CUMPLIMIENTO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | SI | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | REDUCIR | Implementar las siete (7) dimensiones del MIPG con sus diecisiete (17) políticas, para ello se debe contratar un profesional idóneo e iniciar con el autodiagnóstico de cada una de las dimensiones para formular los respectivos planes de mejora a que haya lugar | DIRECCION | 30/12/19 | *El INDERSANTANDER, adoptó el MIPG y conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante la Resolución 134 de 2018. (ver link del SGI) *La Entidad contrató a una profesional para la implementación del MIPG, a partir del 08/02/2019. (ver contrato No 110 de 2019) *Se desarrolló el autodiagnóstico del componente talento humano en sus dos (2) políticas: Gestión Estratégica del Talento Humano e integridad a partir de las dos matrices diseñadas para tal fin (ver link del SGI) *De acuerdo al autodiagnóstico de dicho componente se estableció el plan de acción con mejoras a implementar a corto plazo (ver en el link del SGI matriz gestión del talento humano - hoja plan de acción) *PENDIENTE COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTION Y DESEMPEÑO DEL I TRIMESTRE 2019 |
| Deporte Estudiantil y Formativo | 3 | El proyecto de Juegos Juveniles Departamentales sin ejecutar | *Falta de asignación de recursos económicos para dar cumplimiento al proyecto | Incumplimiento de la meta formulada en el Plan de Acción 2016-2019 | FINANCIERO | 4 | 5 | 20 | EXTREMO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | COMPARTIR | Solicitar la revisión de la meta por parte de Planeación Departamental | DIRECCION DEPORTE ESTUDIANTIL | 30/12/19 | La Entidad solicitó a Planeación Departamental los ajustes de las metas del plan de acción. A la fecha del presente seguimiento no se cuenta aún con la respectiva ordenanza |
| Deporte Asociado | 4 | El proyecto de Equipos Profesionales Santandereanos sin ejecutar | *Falta de asignación de recursos económicos para dar cumplimiento al proyecto | Incumplimiento de la meta formulada en el Plan de Acción 2016-2019 | FINANCIERO | 4 | 3 | 12 | ALTO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | COMPARTIR | Solicitar la revisión de la meta por parte de Planeación Departamental y/o hacer un convenio público - privado que permita el cumplimiento de la meta | DIRECCION DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO | 30/12/19 | La Entidad solicitó a Planeación Departamental los ajustes de las metas del plan de acción. A la fecha del presente seguimiento no se cuenta aún con la respectiva ordenanza |
| Deporte Social Comunitario | 5 | Proyecto de Campamentos juveniles sin realizar | *No se cuenta con los recursos económicos para la realización de los campamentos juveniles | *Incumplimiento del total de la meta establecida para el cuatrienio en el plan de acción "Santander Nos Une" - Campamentos Juveniles | FINANCIERO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | COMPARTIR | Solicitar revisión de la meta ante Planeación Departamental y/o Gestionar los recursos para el cumplimiento de la meta | DIRECCION DEPORTE ASOCIADO | 30/12/19 | La Entidad solicitó a Planeación Departamental los ajustes de las metas del plan de acción. A la fecha del presente seguimiento no se cuenta aún con la respectiva ordenanza |



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

VIGENCIA 2019

MISION DE LA ENTIDAD: "Es misión del INDESAntander, la promoción y fomento de la cultura física y el desarrollo deportivo a nivel recreativo, formativo y competitivo, como elementos esenciales del desarrollo social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Santandereanos, a través de una gestión transparente, eficaz, eficiente, articulada con la comunidad y demás entes institucionales, con un recurso humano comprometido e identificado con la institución".

| PROCESO | RIESGO No | DESCRIPCION DEL POSIBLE RIESGO | CAUSAS | EFECTOS O CONSECUENCIAS | TIPO RIESGO | ANALISIS DEL RIESGO | | | | CONTROL EXISTEN | VALORACION DEL RIESGO | | | | OPCION DE MANEJO | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI - JULIO 2019 |
|----------------------------|-----------|---|--|--|--------------|---------------------------------|---------|-------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|---------|--------------|----------------|------------------|--|---|------------|---|
| | | | | | | RIESGO INHERENTE | | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | | | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION | IMPACTO | CALIFICACION DEL RIESGO | ZONA DE RIESGO | | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACION | ZONA DE RIESGO | | | | | |
| Deporte Alto Rendimiento | 6 | El área de biomédica no se encuentra debidamente habilitada para la prestación del servicio | *No se ha realizado el proceso de habilitación del servicio de acuerdo con la normatividad vigente | *Incumplimiento Resolución 2003 de 2014 (habilitación) *Incumplimiento al Decreto 351/2014, Decreto 4741/2005 y la Resolución 1164 de 2002 (PGIRS) *Resolución 1111 de 2017, numeral 4.2.5, Decreto 1072 de 2015, artículos 2.2.4.6.12, numeral 14, 2.2.4.6.24, parágrafos 1 y 2, 2.2.4.6.25, numeral 12 (Hojas de vida de los equipos) * Resolución 1995 de 1999 (historias clínicas) * Sanciones disciplinarias * Sanciones fiscales * Sanciones penales | CUMPLIMIENTO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | NO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | COMPARTIR | Asesoría por parte de Gestión Jurídica referente a la RESOLUCION 2003 DE 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Lo anterior teniendo en cuenta que el instituto se clasifica como una Entidad con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos (Artículo 2, campo de aplicación, Resolución 2003/2014). Una vez analizada la normatividad vigente la Dirección definirá la mejor opción de habilitación de servicios que permita brindar la atención integral del deportista | DIRECCION - GESTION JURIDICA - D ALTO RENDIMIENTO | 30/12/19 | En auditoría realizada al proceso SGI en el mes de enero de la presente vigencia, se dejó la recomendación por parte de la oficina de control interno de realizar las acciones pertinentes con el fin de habilitar la prestación del servicio en el área de biomédica, dentro del marco de la resolución 2003 de 2014. A la fecha de este informe no se han realizado acciones al respecto. |
| | 7 | Metas del plan acción sin cumplir | *No se cuenta con los recursos económicos para la realización de los campamentos juveniles | *Incumplimiento del total de la meta establecida para el cuatrienio en el plan de acción "Santander Nos Une" – Campamentos Juveniles | FINANCIERO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | NO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | COMPARTIR | Solicitar revisión de la meta ante Planeación Departamental y/o Gestionar los recursos para el cumplimiento de la meta | DIRECCION DE ALTO RENDIMIENTO | 30/12/19 | La Entidad solicitó a Planeación Departamental los ajustes de las metas del plan de acción. A la fecha aún no se cuenta con la respectiva ordenanza |
| Gestión del Talento Humano | 8 | Proceso de inducción a contratista ejecutado de manera ineficiente | Falta de inducción y/o entrenamiento | Incumplimiento de requisitos internos de mejoramiento. | OPERATIVO | 2 | 5 | 10 | ALTO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | EVITAR | Una vez terminado el proceso de contratación del personal de prestación de servicios, requerido en los diferentes procesos, Gestión del Talento Humano, realizará la inducción y reincidencia a través de los correos electrónicos, dejando las respectivas evidencias. | GESTION DEL TALENTO HUMANO | PERMANENTE | *Por directriz de Señor Director se realizó la inducción de manera virtual (ver Comunicado Interno de fecha 13/02/2019) *Desde el correo del proceso de Gestión Integral se envió la temática de la inducción y reincidencia (ver correos electrónicos) *El proceso de Gestión del Talento Humano respalda la evaluación de la eficacia de la capacitación y el Registro de Asistencia de la Inducción y Reinducción Para la presente vigencia Se contrató un ingeniero de apoyo para la realización de esta labor, dado el gran número de contratistas del área de alto rendimiento, y promotores de los eventos que están a cargo de las áreas deporte social comunitario y deporte estudiantil. |
| | 9 | Soportes de hojas de vida de contratistas cargados en el SIGEP de manera incompleta | *Exceso de confianza del responsable del SIGEP *Falta de compromiso del contratista en el cargo de los soportes | *Incumplimientos legales *Información incompleta | CUMPLIMIENTO | 1 | 3 | 3 | MODERADO | SI | 1 | 3 | 3 | MODERADO | EVITAR | Revisión de los soportes de las hojas de vida de los contratistas y personal de planta en el SIGEP | SISTEMAS | PERMANENTE | Para la presente vigencia Se contrató un ingeniero de apoyo para la realización de esta labor, dado el gran número de contratistas del área de alto rendimiento, y promotores de los eventos que están a cargo de las áreas deporte social comunitario y deporte estudiantil. |
| | 10 | Situaciones administrativas gestionadas de manera incorrecta | *Falta de coordinación entre los procesos *Falta de compromiso del funcionario involucrado en la situación administrativa | *Inoportunidad en la gestión de los procesos | CUMPLIMIENTO | 2 | 4 | 8 | MODERADO | SI | 1 | 2 | 2 | MODERADO | EVITAR | Socialización a los funcionarios de planta del procedimiento de situaciones administrativas, documentado en el mes de Mayo de 2019 | GESTION DEL TALENTO HUMANO | 1/03/19 | *Durante el proceso de inducción virtual se socializó el procedimiento de situaciones administrativas, mediante comunicado interno de fecha 13/02/2019. Igualmente desde el correo del proceso de Gestión Integral se envió la temática de la inducción y reincidencia |



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

VIGENCIA 2019

MISION DE LA ENTIDAD: "Es misión del INDERSANTANDER, la promoción y fomento de la cultura física y el desarrollo deportivo a nivel recreativo, formativo y competitivo, como elementos esenciales del desarrollo social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Santandereanos, a través de una gestión transparente, eficaz, eficiente, articulada con la comunidad y demás entes institucionales, con un recurso humano comprometido e identificado con la institución".

| PROCESO | RIESGO No | DESCRIPCION DEL POSIBLE RIESGO | CAUSAS | EFECTOS O CONSECUENCIAS | TIPO RIESGO | ANALISIS DEL RIESGO | | | | VALORACION DEL RIESGO | | | | OPCION DE MANEJO | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI - JULIO 2019 |
|-----------------------------|-----------|--|--|--|---------------------|---------------------------------|---------|-------------------------|----------------|-----------------------|--------------|---------|--------------|------------------|---------------------|--|------------|--|
| | | | | | | RIESGO INHERENTE | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | | | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION | IMPACTO | CALIFICACION DEL RIESGO | ZONA DE RIESGO | CONTROL EXISTEN | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACION | | | | | |
| Administrativo y Financiero | 11 | El inventario de los activos fijos del Instituto, se encuentra desactualizados | *No se tiene documentado el manejo de los activos fijos inventario asignado al personal no corresponde con el que se evidencia en el inventario cargado en el sistema SIA | *Activos fijos institucionales desactualizados *Información no confiable *Hallazgos y/o sanciones administrativas y disciplinarias *Pérdida de elementos | OPERATIVO | 4 | 3 | 12 | ALTO | NO | 4 | 3 | 12 | ALTO | REDUCIR | ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | 1/03/19 | El área de almacén estableció un cronograma de revisión de inventarios, el cual se ejecutará durante el I semestre de la vigencia 2019. (ver link del SGI) |
| | 12 | Suministro de energía deficiente para satisfacer necesidades | *Fallas en el generador de energía de la entidad | *riesgo en la estabilidad de los equipos de computo | TECNOLOGICO | 4 | 3 | 12 | ALTO | SI | 4 | 3 | 12 | ALTO | EVITAR | ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | 30/12/19 | A la fecha no se ha llevado a cabo ninguna acción para contrarrestar este riesgo. |
| | 13 | Posibles ataques cibernéticos a la página web institucional | *Carencias de mecanismos de seguridad en la página web institucional *Ausencia de un firewall para aplicaciones web (WAF) | *Pérdida de datos *Afectación a la reputación Institucional | IMAGEN O REPUTACION | 3 | 3 | 9 | MODERADO | SI | 2 | 1 | 2 | MODERADO | EVITAR | SISTEMAS (INC. MARIA ISABEL FUENTES) (CPS) | 2005/19 | En diferentes oportunidades control interno ha manifestado la necesidad de reestructurar en su totalidad la página web institucional, pero a la fecha no se han iniciado acciones al respecto |
| | 14 | Pérdida total o parcial de la información | *Falta de herramientas en cuanto a seguridad, almacenamiento y protección de datos | *Fuga o robo de información relevante y privada de la entidad | SEGURIDAD DIGITAL | 3 | 3 | 9 | MODERADO | SI | 2 | 2 | 4 | MODERADO | EVITAR | SISTEMAS | PERMANENTE | No se han realizado acciones al respecto |
| Gestión Documental | 15 | Las actividades y programas definidos en el PGD y el PINAR no se han ejecutado de acuerdo a lo establecido | *No se cuenta con personal de apoyo para el proceso *El Comité de Archivo no se reúne con la periodicidad definida en la Resolución 331 de 2015 para realizar el respectivo seguimiento | * Incumplimiento a la Ley 594 del 2000, Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. *Incumplimiento al Decreto 1080 de 2015 (capítulo V y VI) | CUMPLIMIENTO | 5 | 5 | 25 | EXTREMO | SI | 2 | 1 | 2 | MODERADO | REDUCIR | GESTIÓN DOCUMENTAL | 1/03/19 | No se evidencia, que las actividades y programas definidos en el PGD y el PINAR se hayan ejecutado de acuerdo a lo establecido, incumpliendo así el Decreto 1080 de 2015, como también la ley 594 del 2000 |
| | 16 | Pérdida de documentación del archivo central (carpeta, folios, cajas etc.) | *Falta de compromiso del personal que solicita información *Incumplimiento de controles diseñados | *Pérdida de la memoria institucional *Sanciones disciplinarias *Mala imagen Institucional | CORRUPCION | 4 | 5 | 20 | EXTREMO | SI | 3 | 4 | 12 | ALTO | REDUCIR | GESTION DOCUMENTAL | PERMANENTE | Frente a este riesgo, a la fecha se está trabajando en la adecuación de las nuevas instalaciones donde funcionará el archivo y del cual solo tendrá acceso la responsable del mismo. Igualmente *Se realizó inducción y reintroducción virtual y se socializó la información de Gestión Documental *La responsable del archivo realizó capacitación el día 14/03/2019, sobre los siguientes temas: • Pasos para la solicitud de préstamos de documentos • de Retención Documental • Criterios para la organización de los archivos de gestión • Sistema de clasificación, organización y descripción • Pasos para la organización y transferencias de archivos • Procedimiento transferencias documentales |



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

VIGENCIA 2019

MISION DE LA ENTIDAD: "Es misión del INDERSANTANDER, la promoción y fomento de la cultura física y el desarrollo deportivo a nivel recreativo, formativo y competitivo, como elementos esenciales del desarrollo social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Santandereanos, a través de una gestión transparente, eficaz, eficiente, articulada con la comunidad y demás entes institucionales, con un recurso humano comprometido e identificado con la institución".

| PROCESO | RIESGO No | DESCRIPCION DEL POSIBLE RIESGO | CAUSAS | EFECTOS O CONSECUENCIAS | TIPO RIESGO | ANALISIS DEL RIESGO | | | | CONTROL EXISTEN | VALORACION DEL RIESGO | | | | OPCION DE MANEJO | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI - JULIO 2019 |
|------------------|-----------|---|--|---|--------------|---------------------------------|---------|-------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|---------|--------------|----------------|------------------|---|---|--------------------------|---|
| | | | | | | RIESGO INHERENTE | | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | | | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION | IMPACTO | CALIFICACION DEL RIESGO | ZONA DE RIESGO | | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACION | ZONA DE RIESGO | | | | | |
| Gestión Jurídica | 17 | Proceso de contratación y/o Convenios demorados | *Entrega de soporte contractuales oportunamente *No se manejan las hojas de ruta correctamente *Falta de compromiso por parte de los supervisores y/o líderes de procesos | *Procesos contractuales incompletos *Pérdida de imagen *Inoportunidad en la gestión de los procesos | CUMPLIMIENTO | 2 | 3 | 6 | MODERADO | SI | 1 | 2 | 2 | MODERADO | EVITAR | *Realizar capacitación por parte del asesor jurídico a los supervisores de contrato en cuanto a Supervisión y liquidación de contrato, así como el manejo de las hojas de ruta *Realizar capacitación por parte del asesor jurídico a los supervisores de contrato en cuanto a responsabilidad Fiscal y Disciplinarias | GESTION JURIDICA | 30/06/2019 30/10/2019 | En esta vigencia a la fecha no se han realizado acciones al respecto |
| | 18 | Información contractual y/o actos administrativos perdidos | *Fallas en los controles existentes | *Hallazgos de auditoria *sanciones *Pérdida de imagen *Pérdida de credibilidad | CORRUPCION | 3 | 4 | 12 | ALTO | SI | 2 | 3 | 6 | MODERADO | REDUCIR | *Llevar control estricto de los actos administrativos *Capacitar al personal en cuanto a Gestión Documental, Código de Integridad y Roles y Responsabilidades | GESTION JURIDICA GESTION DE TALENTO HUMANO | Permanente 30/03/2019 | *Se llevó a cabo la capacitación de Gestión Documental en relación a los siguientes temas: pasos para la solicitud de préstamos de documentos, pasos para la organización y transferencias de archivos, procedimiento de transferencias documentales, TRD, criterios para la organización de archivos de gestión Series, Subseries, sistema de clasificación, organización y descripción de archivo (ver registro de asistencia en el link del SGI) *Durante el proceso de inducción y reincidencia virtual se socializó el Código de Integridad adoptado por la entidad mediante la RESOLUCIÓN 134 DE 2018, como se puede evidenciar en los correos electrónicos. |
| Gestión Integral | 19 | Implementación de la fase 4 y 5 de la Resolución 1111/2015 sin ejecutar | * Carencia de personal con las competencias requeridas para desarrollar la actividad de acuerdo con los lineamientos dados en la normatividad vigente *Desconocimiento de las políticas del proceso | *Inestabilidad del Sistema de Gestión Integral *Reprocesos *Sanciones legales | CUMPLIMIENTO | 5 | 3 | 15 | ALTO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | COMPARTIR | Contratar un profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo que cumpla con las competencias para implementar la fase 4 y 5 a que hace referencia la Resolución 1111 de 2015 | DIRECCION | 1/03/19 | *Se contrató al profesional de SST para realizar la implementación de la fase 4 y 5 de acuerdo a la nueva normatividad al respecto (RESOLUCION 0312 DE 2019, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG- SST) |
| | 20 | Resultados de los informes de auditorías manipulados | *Falta de ética del auditor *Desconocimiento del Código de Integridad, adoptado por el Instituto | *Corrupción *Pérdida de imagen y reputación *Perdida de información real *Incumplimiento de requisitos internos de mejoramiento. | CORRUPCION | 1 | 1 | 1 | BAJO | SI | 1 | 1 | 1 | BAJO | REDUCIR | *Realizar inducción y reincidencia a los funcionarios de planta y contratista en relación con la Resolución 180 de 2018 y el Código de Integridad | REPRESENTANTE DEL SGI | 1/03/19 | *Durante el proceso de inducción y reincidencia virtual se socializó el Código de Integridad adoptado por la entidad mediante la RESOLUCIÓN 134 DE 2018, como se puede evidenciar en los correos de los funcionarios. |



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

VIGENCIA 2019

MISION DE LA ENTIDAD: "Es misión del INDERSANTANDER, la promoción y fomento de la cultura física y el desarrollo deportivo a nivel recreativo, formativo y competitivo, como elementos esenciales del desarrollo social, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Santandereanos, a través de una gestión transparente, eficaz, eficiente, articulada con la comunidad y demás entes institucionales, con un recurso humano comprometido e identificado con la institución".

| PROCESO | RIESGO No | DESCRIPCION DEL POSIBLE RIESGO | CAUSAS | EFECTOS O CONSECUENCIAS | TIPO RIESGO | ANALISIS DEL RIESGO | | | | CONTROL EXISTEN | VALORACION DEL RIESGO | | | | OPCION DE MANEJO | ACCIONES A REALIZAR | RESPONSABLE | CRONOGRAMA | SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI - JULIO 2019 |
|-----------------|-----------|---|--|---|-------------|---------------------------------|---------|-------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|---------|--------------|----------------|------------------|--|---------------------|------------|---|
| | | | | | | RIESGO INHERENTE | | | | | RIESGO RESIDUAL | | | | | | | | |
| | | | | | | PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION | IMPACTO | CALIFICACION DEL RIESGO | ZONA DE RIESGO | | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACION | ZONA DE RIESGO | | | | | |
| Control Interno | 21 | La información suministrada para desarrollar las auditorías, no cumple con las características de oportunidad | Ausencia de compromiso institucional | *Incumplimiento al programa de auditoria *Perdida de credibilidad en el proceso del Control Interno Institucional | OPERATIVO | 5 | 2 | 10 | ALTO | SI | 3 | 3 | 9 | MODERADO | EVITAR | Oportunidad en el suministro de información - Establecer planes de capacitación en el Código de Integridad | LIDERES DE PROCESOS | 30/12/19 | La oficina de control interno, presento en enero su programa anual de auditorias, cumpliendo a la fecha con las establecidas en el mismo, sin ningún contratiempo por parte de los dueños de los procesos en cuanto a la oportunidad en el suministro de la información. De igual forma Durante el proceso de inducción y reinducción virtual se socializó el Código de Integridad adoptado por la entidad mediante la RESOLUCIÓN 134 DE 2018 . |
| | 22 | Los líderes de los procesos evaluados no cumplen con los compromisos establecidos | Incumplimiento a los compromisos establecidos con la mejora continua de la entidad | *Incumplimiento a los planes de mejoramiento tanto internos como externos, lo cual conlleva a sanciones administrativas por parte de los entes de control | OPERATIVO | 3 | 3 | 9 | MODERADO | SI | 3 | 3 | 9 | MODERADO | EVITAR | Cumplimiento a los planes de mejoramiento , tanto interno como externos | LIDERES DE PROCESOS | 30/12/19 | En relación al incumplimiento en los planes de mejoramiento , tanto internos como externos vale la pena aclarar que estos no dependen exclusivamente del dueño del proceso-, la mayoría de las veces se debe a situaciones administrativas en cuanto a presupuesto se refiere. |

| | |
|----------------|-----------------|
| Zona de Riesgo | EXTREMO (17-25) |
| | ALTO (10-16) |
| | MODERADO (2-9) |
| | BAJO (0-1) |