



MATRIZ - MAPA DE RIESGO

PRIMER SEGUIMIENTO PRIMER TRIMESTRE PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01-01-2020 AL 30-03-2020 DE LA VIGENCIA 2020

MISSION DE LA ENTIDAD: "Promover y fomentar 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	PRIMER SEGUIMIENTO	
						RIESGO INHERENTE				RIESGO RESIDUAL									
						PROBABILIDAD DE MATERIALIZACION	IMPACTO	CALIFICACION DEL RIESGO	ZONA DE RIESGO	CONTROL EXISTEN	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	*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	30/12/2020	aun no se ha podido implementar la ventanilla unica
	2	Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, sin implementar y sin desarrollo	*Incumplimiento a las normas en materia del MIPG Decreto 1499/2017	*Incumplimiento a la normatividad vigente *Desactualización del sistema integrado de gestión *Hallazgos por parte de los entes de control	CUMPLIMIENTO	5	5	25	EXTREMO	SI	5	5	25	EXTREMO	REDUCIR	Continuar con la implementación de las siete (7) dimensiones del MIPG y con sus diecisiete (17) políticas; se debe establecer un plan de acción o trabajo, a partir de los resultados del FURAG 2019 en cada una de las dimensiones.	DIRECCION	30/12/2020	se ha continuado con el proceso de implementacion y desarrollo del MIPG
Deportes 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 institucional 2020	FINANCIERO	4	5	20	EXTREMO	SI	1	1	1	BAJO	COMPARTIR	Solicitar la revisión de la meta por parte de Planeación Departamental y hacienda departamental en el marco del nuevo plan de desarrollo 2020-2023	DIRECCION DEPORTE ESTUDIANTIL	30/12/2020	se esta gestionando para ser incluido en el plan de desarrollo departamental 2020-2023 las metas del cuatrienio.
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 institucional 2020	FINANCIERO	4	3	12	ALTO	SI	1	1	1	BAJO	COMPARTIR	Solicitar la revisión de la meta por parte de Planeación Departamental y hacienda departamental en el marco del nuevo plan de desarrollo 2020-2023	DIRECCION DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO	30/12/2020	se esta gestionando para ser incluido en el plan de desarrollo departamental 2020-2023 las metas del cuatrienio.
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 la presente vigencia en el plan de acción institucional 2020 – Campamentos Juveniles	FINANCIERO	5	5	25	EXTREMO	SI	1	1	1	BAJO	COMPARTIR	Gestionar los recursos para el cumplimiento de la meta	DIRECCION DEPORTE ASOCIADO	30/12/2020	se esta gestionando para ser incluido en el plan de desarrollo departamental 2020-2023 las metas del cuatrienio.
Deporte Alto Rendimiento	6	El área de biomedica no se encuentra debidamente habilitada para la prestación del servicio	*No se ha realizada 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, paragrafos 1 y 2, 2.2.4.6.25, numeral 12 (Hojas de vida de los equipos) * Resolución 1995 de 1999 (historias clinicas) * Sanciones disciplinarias * Sanciones fiscales * Sanciones penales	CUMPLIMIENTO	5	5	25	EXTREMO	NO	5	5	25	EXTREMO	COMPARTIR	Solicitar la habilitación de servicios de salud, que por requerimientos propios de nuestra actividad, podamos brindar de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirórgicos. 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	30/12/2020	gestionar la habilitacion del servicio de salud area biomedica ante la secretaria de salud del departamento
	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 plan de acción 2020	FINANCIERO	5	5	25	EXTREMO	NO	5	5	25	EXTREMO	COMPARTIR	Gestionar los recursos para el cumplimiento de la meta	DIRECCION DEPORTE ALTO RENDIMIENTO	30/12/2020	gestionar los recursos ante el departamento

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 reintroducción a través de los correos electrónicos, dejando las respectivas evidencias.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PERMANENTE	Durante la vigencia 2020 la entidad adopto como estrategia para el personal que tiene contrato de prestación de servicios en la entidad, la inclusión del requisito de inducción y reintroducción en la hoja de ruta.
	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 cargue 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	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PERMANENTE	En la plataforma del SIGEP se evidencia que el cargue de los soportes de las hojas de vida se esta realizando eficientemente, así como los avances en la depuración realizada frente a los soportes de dichas hojas de vida que se encuentran en la plataforma.
	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, el cual se encuentra documentado desde el 2019	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	01/03/2020	Se recomienda que todo el personal involucrado en los diferentes procesos administrativos trabajen de manera mancomunada, con la finalidad que las situaciones administrativas que requieran de socialización se den a conocer a todos los funcionarios. Adicionalmente debemos propender porque la información requerida por cualquier dependencia, se entregue de manera oportuna.
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 *El 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	*Documentar un procedimiento o manual que defina los lineamientos para el manejo de los activos fijos *Depuración física Vs inventarios del SIA	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	01/10/2020	para la vigencia 2020, se lleva a cabo un completo trabajo por parte de la persona encargada del almacén. Dando cabal cumplimiento al cronograma establecido para la revisión de los inventarios, pudiendo así obtener la actualización detallada de los activos fijos en el Sistema Financiero.
	12	Suministro de energía deficiente para satisfacer necesidades	*Fallos 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	Plantear una revisión del presupuesto destinado a tecnología para adquisición de un nuevo generador de energía idóneo para el entorno de la entidad.	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	30/12/2020	De acuerdo a lo manifestado por la persona responsable de inventarios, la entidad nunca ha tenido generadores de energía.
	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	Reestructuración total de la página web institucional incluyendo su seguridad y protección a posibles ataques	SISTEMAS	30/09/2020	hacer un contrato PARA EL REDISEÑO Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE PAGINA WEB DE LA ENTIDAD* Pero de acuerdo a lo evidenciado, en la página web, está aún no cumple a cabalidad con todos los requisitos exigidos por la Ley 1712 de 2014. Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones.
	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	Funcionarios de planta y contratistas de la entidad debe cumplir a cabalidad las medidas contempladas en la política de seguridad y privacidad de la información diseñada para el Indersantander.	SISTEMAS	PERMANENTE	No se evidencian 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 gestión y desempeño en el tema de gestión documental (Archivo) no se reúne con la periodicidad definida.	* 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	*Realización del Comité de gestión y desempeño (Archivo) de acuerdo a la periodicidad definida. *Realizar el inventario documental de los fondos acumulados, para realizar la eliminación a que haya lugar *Aplicación del Programa de Gestión Documental (PGD), Aplicación de las actividades definidas en el Plan Institucional de Archivo (PINAR)	GESTIÓN DOCUMENTAL	30/11/2020	En la presente vigencia 2020, existe un avance significativo en relación a la Gestión Documental, pero se evidenció que el Comité de gestión y desempeño tema Archivo no se reúne con la periodicidad definida en la Resolución, con el fin de realizar el respectivo seguimiento. Igualmente se debe dar cumplimiento a la Resolución 629 de 2018, por medio de la cual se determinan las competencias específicas para los empleos con funciones de archivística que exijan formación
	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	*Cambio de la chapa de acceso al área del archivo central. Solo se permitirá el ingreso del responsable del Archivo Central *Llevar estricto control a los documentos prestados a los diferentes procesos	GESTION DOCUMENTAL	PERMANENTE	Durante la presente vigencia 2020, se esta llevando a cabo capacitaciones de parte de la persona responsable del archivo a los funcionarios de la entidad, con la finalidad de crear compromisos y responsabilidades en los siguientes temas: • Procedimiento transferencias documentales • Pasos para la solicitud de préstamos de documentos • Criterios para la organización de los archivos de gestión de Retención Documental • Sistema de clasificación, organización y descripción • Pasos para la organización y transferencias de archivos

	17	Fondos acumulados de las vigencias anteriores en organizar de acuerdo con la normatividad vigente	*No se cuenta con personal idóneo para realizar dicha labor dentro de la planta de personal del Instituto *Se requiere personal u operador que realice dicha labor cumpliendo con los criterios definidos en la normatividad vigente.	Incumplimiento con el artículo 46 de la Ley 594 de 2000	CUMPLIMIENTO	5	4	20	EXTREMO	NO	5	4	20	EXTREMO	EVITAR	Es necesario que la Dirección realice contratación para la organización de los fondos acumulados de acuerdo con la normatividad vigente.	DIRECCION	30/12/2020	En la vigencia 2020, no se llevaron a cabo acciones para la organización de los Fondos acumulados de las vigencias 2003 al 2007, las cuales se encuentran sin organizar organizara de acuerdo con la normatividad vigente. Nuevamente la oficina de control interno reitera que estamos incumpliendo con lo establecido en el artículo 46 de la Ley 594 de 2000. Se recomienda que dentro de la planeación para la vigencia 2020 la Dirección realice contratación para la organización de los fondos acumulados de acuerdo con la normatividad vigente.
Gestión Jurídica	18	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 Disciplinaria	GESTION JURIDICA	30/10/2020	Durante la vigencia 2019, por parte de la Oficina Jurídica, en cabeza del Doctor José Fernando Fuentes, Asesor jurídico, se realizaron 3 capacitaciones en temas relacionados con la Supervisión y liquidación de contratos, así como el manejo de las hojas de ruta.
	19	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 DEL TALENTO HUMANO	Permanente	En el proceso de inducción y reinducción virtual se socializó el Código de Integridad adoptado por la entidad mediante la Resolución 134 de 2018. Igualmente los funcionarios del Indersantander recibieron capacitación de Gestión Documental relacionada con los siguientes temas: pasos para la organización y transferencias de archivos, procedimiento de transferencias documentales entre otros.
Gestión Integral	20	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	01/05/2020	La entidad para la vigencia 2019 contrató a un profesional de SST para realizar la implementación de la fase 4 y 5 de acuerdo a la nueva normatividad al respecto (RESOLUCIÓN 0312 DE 2019, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST. Vale la pena aclarar que a la fecha aún no contamos con la fase 5 que hace referencia la resolución 1111 de 2015.
	21	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 *Pérdida de información real *Incumplimiento de requisitos internos de mejoramiento.	CORRUPCION	1	1	1	BAJO	SI	1	1	1	BAJO	REDUCIR	*Realizar inducción y reinducción a los funcionarios de planta y contratista en relación con la Resolución 180 de 2018 y el Código de Integridad	REPRESENTANTE DEL SGI	01/09/2020	El Código de Integridad adoptado por la entidad mediante la Resolución 134 de 2018, fue socializado a todos los funcionarios que forman parte del Indersantander, durante el proceso de inducción y reinducción virtual.
	22	Reuniones del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST sin realizar	*No se ha realizado la primera reunión del comité en el 2020 *Falta de planeación del comité *Falta de compromiso por parte de los integrantes del Comité *Falta de concientización a los integrantes del COPASST de la importancia de su labor en dicho Comité *Desconocimiento de la normatividad y responsabilidades de los miembros de COPASST	Incumplimiento del artículo 16, capítulo III de la Resolución 0312 de 2019.	CUMPLIMIENTO	4	3	12	ALTO	SI	1	3	3	MODERADO	REDUCIR	*Realizar capacitación a los miembros del COPASST, sobre roles y responsabilidades *Socializar mediante cualquier medio las obligaciones del empleador, los trabajadores, funciones del comité, funciones del presidente y secretario del comité. *Realizar evaluación a la eficacia de la capacitación *Teniendo en cuenta que se está incumpliendo con un requisito legal, es necesario incluirlo dentro del mapa de riesgos de la presente vigencia para realizar el respectivo seguimiento *Dar inicio a las reuniones del comité y definir cronograma de reuniones para la vigencia 2020	COPASST	VIGENCIA 2020	De acuerdo a la evidencia del registro de asistencia, durante la vigencia 2019 se llevaron a cabo capacitaciones realizadas a los miembros de COPASST sobre sus funciones y responsabilidades. Igualmente se evidencia la evaluación de la eficacia de la capacitación aplicada a los miembros del COPASST. Así mismo se evidencia folleto informativo sobre obligaciones del empleador, los trabajadores, funciones del comité, funciones del presidente y secretario del comité.
23	Reuniones del Comité de Convivencia Laboral COCOLA sin realizar	*No se ha realizado la primera reunión del comité en el 2020 *Falta de planeación del comité *Falta de compromiso por parte de los integrantes del Comité *Falta de concientización a los integrantes del COCOLA de la importancia de su labor en dicho Comité *Desconocimiento de la normatividad y responsabilidades de los miembros de COCOLA.	Incumplimiento del artículo 16, capítulo III de la Resolución 0312 de 2019.	CUMPLIMIENTO	5	5	25	EXTREMO	NO	5	5	25	EXTREMO	EVITAR	*Realizar capacitación a los miembros del COCOLA, sobre roles y responsabilidades *Socializar mediante cualquier medio las obligaciones del empleador, los trabajadores, funciones del comité, funciones del presidente y secretario del comité. *Realizar evaluación a la eficacia de la capacitación *Teniendo en cuenta que se está incumpliendo con un requisito legal, es necesario incluirlo dentro del mapa de riesgos de la presente vigencia para realizar el respectivo seguimiento *Dar inicio a las reuniones del comité y definir cronograma de reuniones para la vigencia 2020	COCOLA	VIGENCIA 2020	Se evidenció que durante la vigencia 2019 se llevó a cabo la evaluación de la capacitación dada al comité de COCOLA. Igualmente se evidencia registro de asistencia de capacitación de Roles y Responsabilidades realizada al Comité del COCOLA.	

	24	Programa de Residuos Sólidos sin ejecutar	*No se cuenta con un profesional en ambiental *No hay presupuesto *No se contempló en el plan de adquisiciones *Falta de planeación	Incumplimiento del artículo 16, capítulo III de la Resolución 0312 de 2019.	CUMPLIMIENTO	5	5	25	EXTREMO	5	4	3	12	ALTO	REDUCIR	*gestionar un convenio para solicitar un profesional en ingeniería ambiental que documenté y ponga en marcha el programa de manejo de residuos sólidos. *Teniendo en cuenta que se está incumpliendo con un requisito legal, es necesario incluirlo en el mapa de riesgos de la vigencia 2020 para su respectivo seguimiento.	DIRECTOR	VIGENCIA 2020	En la vigencia 2019 Se evidencia que a través del correo electrónico se envía la hoja de vida y la carta de presentación de los candidatos emitida por la universidades con el fin de que la Entidad haga la respectiva elección para ejecutar el programa de residuos sólidos. surtido este trámite se tiene un acto administrativo por medio del cual se hace la vinculación formativa para la práctica laboral ordinaria de la estudiante JENIFER BARRERA, ficha de necesidades de
	25	La brigada de emergencia no se encuentra debidamente conformada y capacitada	*No se ha realizado la convocatoria *No se contaba con gestor de seguridad y salud en el trabajo *No cumplía con el perfil de acuerdo a la normatividad vigente	Incumplimiento del artículo 16, capítulo III de la Resolución 0312 de 2019.	CUMPLIMIENTO	5	5	25	EXTREMO	NO	5	5	25	EXTREMO	EVITAR	*Realizar convocatoria para la elección de la brigada de emergencia. *Realizar el registro voluntario de candidatos a brigadistas *Realizar elección de la brigada de emergencia *Iniciar el proceso de capacitación de la brigada de emergencia *Dotar a la brigada de emergencia con los elementos básicos *Teniendo en cuenta que se está incumpliendo con un requisito legal, se incluirá en el mapa de riesgos de la vigencia 2020 para su respectivo seguimiento	BRIGADA DE EMERGENCIA	VIGENCIA 2020	En la vigencia 2019 se conformó La brigada de emergencia, de acuerdo a la evidencia memorando interno de fecha 29/05/2019, donde se realiza la convocatoria para la conformación de la misma. Igualmente se impartieron capacitaciones sobre primeros auxilios y rescate de acuerdo a la programación establecida para estas actividades. Aún falta por dotar de implementos básicos al personal que pertenece a la Brigada de Emergencias.
Control Interno	26	La información suministrada para desarrollar las auditorías, no cumple con las características de oportunidad	Ausencia de compromiso institucional	*Incumplimiento al programa de auditoría *Pérdida de credibilidad en el proceso del Control Interno Institucional	OPERATIVO	5	2	10	ALTO	5	3	3	9	MODERADO	EVITAR	Oportunidad en el suministro de información - Establecer planes de capacitación en el Código de Integridad	LIDERES DE PROCESOS	30/12/2020	Durante la vigencia 2019, la única dependencia que presentó incumplimiento al programa de auditoría interna fue el área jurídica. En relación a las demás áreas no se presentó ningún contratiempo por parte de los dueños de los procesos en cuanto a la oportunidad en el suministro de la información. La oficina de control interno, presento en enero su programa anual de auditorías, cumpliendo a la fecha con las establecidas en el mismo. 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
	27	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	5	3	3	9	MODERADO	EVITAR	Cumplimiento a los planes de mejoramiento, tanto interno como externos	LIDERES DE PROCESOS	30/12/2020	En muchas oportunidades los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento tanto internos como externos, no dependen exclusivamente de los dueños de los procesos, muchos de estos compromisos obedecen a situaciones administrativas que generalmente están ligadas a la parte presupuestal .

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

Seguimiento elaborado por la doctora luz myriam lozano jefe asesora de la oficina de control interno del idersantander
fecha de elaboración: 15 de abril de 2020
Apoyó sergio mauricio ramirez ramirez contratista de apoyo a la oficina de control interno