





IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN									
ITEM	Procesos / Objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	ANÁLISIS DEL RIESGO			CONTROLES	VALORACIÓN DEL RIESGO					
					Riesgo Inherente				Riesgo Residual		Acciones asociadas al control			
					Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo	Periodo de ejecución	Acciones	Registro
11	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b> <b>Objetivo:</b> Establecer las actividades técnicas y administrativas tendientes a la planificación, organización, administración, control y disposición final de la documentación producida y recibida por la Universidad, asegurando su conservación para la consulta y servicio de la Administración y partes interesadas.	1. Falta de formación y capacitación al personal sobre la organización y manejo de archivos. 2. Ausencia o desconocimiento del procedimiento para préstamo y consulta de documentos de archivo. 3. Espacios inadecuados (instalaciones eléctricas obsoletas que pueden generar incendios, riesgo de inundaciones, plagas y roedores). 4. Extravío deliberado de documentos para favorecimiento de terceros.	Sustracción, eliminación o manipulación indebida de los documentos de archivo en cualquiera de sus fases (gestión, central, histórico)	1. Pérdida de la memoria institucional. 2. Afectación de derechos de los ciudadanos. 3. Procesos judiciales (demandas, tutelas). 4. Detrimiento patrimonial. 5. Sanciones por los organismos de control.				1. Procedimiento de préstamo de documentos de archivo. 2. Procedimientos de organización y conservación de archivos. 3. Inventarios documentales.	3	20	60 EXTREMA	1. Trimestralmente durante la vigencia 2016 2. Cuando se requiera por retro o traslado de un servidor público.	1. Seguimiento en el cumplimiento de los procedimientos de gestión documental, así como de la normatividad vigente a la que haya lugar. 2. Verificación del recibo a satisfacción de los inventarios documentales. 3. Capacitación a los servidores públicos sobre la responsabilidad respecto de los archivos.	1. Informes de seguimiento 2. Inventarios Documentales actualizados (paz y salvo de archivo)
		2. Falta de seguimiento y control del sistema de registro de correspondencia	Pérdida de trazabilidad de la correspondencia emitida y recibida por la Universidad.	1. Afectación de derechos de terceros. 2. Vencimiento de términos a solicitudes. 3. Incumplimiento a solicitudes de información por organismos de control.				Seguimiento de la correspondencia emitida y recibida por la Universidad a través de la ventanilla única.	3	20	60 EXTREMA	1. Trimestralmente durante la vigencia 2016 2. Cuando se requiera por retro o traslado de un servidor público.	1. Seguimiento en el cumplimiento de los procedimientos de gestión documental, así como de la normatividad vigente a la que haya lugar. 2. Verificación del recibo a satisfacción de los inventarios documentales. 3. Capacitación a los servidores públicos sobre la responsabilidad respecto de los archivos.	1. Informes de seguimiento 2. Inventarios Documentales actualizados (paz y salvo de archivo)
		3. Falta de capacitación y orientación para la utilización del sistema de registro.												
12	<b>GESTIÓN DE TIC</b> <b>Objetivo:</b> Gestionar, planificar y evaluar, los recursos nuevos y actuales que conforman la estructura tecnológica y de comunicaciones de la Universidad de los Llanos, para responder a los requerimientos internos y externos, garantizando la disponibilidad, autenticación, integridad y confiabilidad de la información y el resguardo de los recursos computacionales a nivel de hardware y software, que permitan el óptimo desempeño de la gestión de la Universidad y una adecuada toma de decisiones para el logro de la misión.	1. Omisión y/o manipulación deliberada de la información. 2. Uso indebido de los recursos informáticos (redes, sistemas, página web).	Incumplimiento de las políticas de seguridad de manera negligente y/o con intencionalidad	1. sanciones administrativas, disciplinarias y penales. 2. Detrimiento patrimonial.	3	10	30 ALTA	Programación de capacitaciones para dar a conocer la política de seguridad.	3	5	15 MODERADA	Primer y segundo semestre de la vigencia 2016	Divulgación por medio de la página web, boletín interno y capacitaciones de las políticas de seguridad, para que el personal conozca sus responsabilidades ante el sistema y sus consecuencias	Listados de asistencia
			Internas subjetivas ajustadas a los intereses de los responsables del proceso Auditado.	Pérdida de confianza y credibilidad en el ejercicio de evaluación y control. Sanciones e incumplimiento indicadores.	1	20	20 MODERADA	Caracterización y procedimiento de auditoría interna	1	5	5 BAJA	Primer y Segundo semestre	Realizar seguimiento y controles al plan de auditorías en la ejecución de los procedimientos	Acta reunion equipo de trabajo

ESTADO DE LA ACTIVIDAD (Calificar con Color)	% DE AVANCE	OBSERVACION
	100%	Se evidencia; 1er acción, se realiza control de Paz y Salvos firmados por archivo en formato no controlado y se guarda en carpeta con histórico desde el 2013 hasta 2016. 2da acción, los inventarios documentales se encuentran en la carpeta 30.30.20 Inventario General Documentos (se evidencian 3 carpetas).
	100%	Se evidencia, control de indicadores por parte de la oficina de Correspondencia y Archivo el indicador 3. Tiempo de entrega de la correspondencia y la alimentación del indicador 2. Atención a PQRS, de la oficina de Comunicaciones. Se evidencia en vistas de capacitación a dependencias en carpeta 30.30.20 Planes de Trabajo en Archivo, Formatos diligenciados de visitas archivos de gestión a 2016. Archivo en medio magnético, seguimiento en bases de datos en computador, ventanilla única el control de

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN									
ITEM	Procesos / Objetivo	Causa	Riesgo	Consecuencia	ANÁLISIS DEL RIESGO			CONTROLES	VALORACIÓN DEL RIESGO					
					Riesgo Inherente				Riesgo Residual			Acciones asociadas al control		
					Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Zona del Riesgo	Periodo de ejecución	Acciones	Registro
13	<b>EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL</b> Identificar debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de los procesos institucionales, mediante la aplicación de instrumentos de medición y evaluación, para verificar el cumplimiento de las actividades y lineamientos normativos aplicables a los procesos. En el evento del incumplimiento de los deberes, la violación al régimen de prohibiciones o estar inmerso en una causal de inhabilidad e incompatibilidad, realizar la respectiva investigación, evaluación y sanción.	1. Que los criterios de auditoría o de aplicación del proceso disciplinario, sean alterados por favoritismos personales o subjetivos.	Favorocimiento a los sujetos procesales dentro del proceso disciplinario.	Impunidad a las actuaciones disciplinarias.	2	10	20 MODERADA	Procedimientos de la Oficina de Control disciplinario Ingagacion preliminar e investigación disciplinaria	1	10	10 BAJA	Trimestralmente durante la vigencia 2016	Registro y Valoración de la queja o Informe	Libro radicador
14	<b>AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL</b> <b>Objetivo:</b> Fortalecer y garantizar las condiciones de calidad institucionales y de los programas académicos, con miras al aseguramiento de la calidad académica.	Controles ineficaces por parte de los consejos de facultad sobre el seguimiento a los productos entregados por los docentes derivados de los tiempos asignados para los procesos de autoevaluación	Incumplimiento en la entrega de productos derivados de las funciones asignadas a los docentes de los grupos GAP mediante resolución académica y que al final obtienen una calificación satisfactoria en las evaluaciones docentes del Consejo de Facultad	Incumplimiento de metas y tiempos establecidos para procesos de autoevaluación y ejecución de planes de mejoramiento	3	20	60	Informar al Comité Institucional de Acreditación y a los Consejos de Facultad sobre el cumplimiento y/o avances de los productos de los grupos GAP				Semestral durante la vigencia 2016	Realizar informe y/o socialización al Comité Institucional de Acreditación o consejos de Facultad sobre el cumplimiento y/o avance de grupos GAP	Informe y/o actas de reunión

Elaboró: Líderes de Procesos con equipos de trabajo. Consolidación: Oficina de Planeación MSG

PROBABILIDAD	PUNTAJE	ZONA DE RIESGO		
CASI SEGURO	5	25 MODERADA	50 ALTA	100 EXTREMA
PROBABLE	4	20 MODERADA	40 ALTA	80 EXTREMA
POSIBLE	3	15 MODERADA	30 ALTA	60 EXTREMA
IMPROBABLE	2	10 MODERADA	20 ALTA	40 EXTREMA
RARA VEZ	1	5 BAJA	10 BAJA	20 MODERADA
IMPACTO		MODERADO	MAYOR	CATASTRFICO
Puntaje		5	10	20

ELABORACIÓN	A la Oficina de Planeación o quien haga sus veces le corresponde liderar su elaboración y consolidación Debe ser elaborado por cada responsable de las áreas y/o de los procesos, junto con su equipo.
CONSOLIDACIÓN	A la oficina de planeación o quien haga sus veces le corresponde liderar el proceso de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. Adicionalmente, esta misma oficina será la encargada de consolidar el Mapa de Riesgos de Corrupción.
PUBLICACIÓN	Se debe publicar en la página web de la entidad o en un medio de fácil acceso al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada año.
SOCIALIZACIÓN	Los servidores públicos y contratistas de la entidad deben conocer su contenido antes de su publicación. Para lograr este propósito la Oficina de Planeación deberá diseñar y poner en marcha las actividades o mecanismos necesarios para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción. Así mismo, dicha Oficina adelantará las acciones para que la ciudadanía y los interesados externos conozcan y manifiesten sus consideraciones y sugerencias sobre el proyecto del Mapa de Riesgos de Corrupción
AJUSTES Y MODIFICACIONES	Ajustes y modificaciones del Mapa de Riesgos de Corrupción: Después de su publicación y durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y las modificaciones necesarias orientadas a mejorar el Mapa de Riesgos de Corrupción. En este caso deberá dejarse por escrito los ajustes, modificaciones o inclusiones realizadas.

CONSOLIDACION DOCUMENTO	CARGO: Asesor de Planeación
	NOMBRE: Claudio Javier Criollo Ramírez
	FIRMA
APROBACIÓN DEL SEGUIMIENTO	JEFE CONTROL INTERNO
	NOMBRE: Giovanni Alfredo García Baquero
	FIRMA

ESTADO DE LA ACTIVIDAD (Calificar con Color)	% DE AVANCE	OBSERVACION
	100%	Se evidencia en el Libro Radicador de correspondencia interna y externa al 14 de abril de 2016 las entradas de documentos y evaluación del proceder a seguir por parte de la Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario y realizar seguimiento de los procesos a partir de su radicación y desarrollo de la investigación además en las salidas relacionadas en el Libro Radicador de correspondencia enviada que se encuentra al 26 de abril del 2016.

1 SEGUIMIENTO		
ESTADO		
CUMPLIDA	PROCESO	SIN AVACE
1	1	1
2	1	1
1	1	1
3	1	1