

PROCESOS: ESTRATEGICOS, MISIONALES, DE APOYO Y EVALUACIÓN.

MACROPROCESO	PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	RIESGO INHERENTE			CONTROLES	RIESGO RESIDUAL			OPCIONES DE MANEJO	ACCIONES	REGISTROS/SOPO RTES	FECHA EJECUCIÓN ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR		
		RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS		Probabilidad	Impacto	Nivel del Riesgo		Probabilidad	Impacto	Nivel del Riesgo								
ESTRATEGICOS	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	La no continuidad en los proyectos y programas de la institución.	El cambio de políticas y programas de instituciones del nivel nacional y departamental	Incumplimiento en metas e indicadores	Operativo	3	4	E	Auditorias de Control Interno de Gestión	3	4	E	Asumir el riesgo	Realizar normograma interno. Auditorias de control interno.	Normograma Actualizado. Informe de auditoría.	de	Annual	Control Interno	.	
		No se identifiquen las necesidades de mejoramiento en la les	Escaza participación de la comunidad educativa en la formulación del PDI	Insatisfacción en los servicios que presta la institución e incumplimiento de la misión y visión del ITP	Operativo	4	2	A	Evaluación anual del Plan de Desarrollo Institucional PDI	2	1	B	Asumir el riesgo	Realizar convocatoria para la Participación activa en la formación y evaluación periódica del PDI	La convocatoria.	Annual	Planeacion/ Control interno	Una Evaluación Anual		
		Afectación a la estructura del PDI-mala asesoría en la estructuración de PDI	Vulnerabilidad física. Vinculación de personal no capacitado para la formulación de PDI y Políticas Institucionales.	Incumplimiento y atraso en metas e indicadores. Deficiente respuesta a las necesidades Institucionales.	Cumplimiento	1	5	A	Evaluación Anual de PDI	1	3	M	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Participación activa en la formación y evaluación periódica del PDI	Listados de Asistencia y Actas de reunion	Annual	Planeacion/ Control interno	Una Evaluación Anual		
		Desinformación para los ejecutores de los procesos	Inadecuada documentación de los procesos institucionales	Reprocesamiento de información retraso en las respuestas a las necesidades y respuestas inadecuadas.	Operativo	5	4	E	Divulgación de la información	3	2	M	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Formular una Política para Divulgación de la información interna.	La Política	Annual	Comunicaciones	Un Documento.		
		Estadísticas desactualizadas o que generan cuello de botella	No Disponibilidad permanente de información de las bases de datos	Retraso en el desarrollo de procesos institucionales.	Cumplimiento	4	4	E	SIGEDIN	2	2	B	Asumir el riesgo	Actualizar periódicamente el SIGEDIN	Versión de la actualización y Notad de la Versión	Trimestral	Registro y control	Fallas presentadas / Fallas corregidas		
		Perdida de información digital de tramites y procesos.	Sistemas de información no ajustados a las necesidades de la IE	Retraso en el desarrollo de procesos institucionales y debilitación en el registro de documentación.	Operativo	5	4	E	Backup periodico	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Realizar periodicamente un Backup de la información. Capacitar al personal para la correcta organización de la informacion digital. Adquisición de un servidor para la institución.	Actas de levantamiento de Backup. Listados de Asistencia de la capacitación. Contrato de adquisición.	Semestral	TIC's	No. Backup realizados/No. Backup programados. Una capacitación anual. Contrato.		
		Incumplimiento en los requerimientos de la normatividad legal vigente	Documentos base Desactualizado del Direcciónamiento Estratégico	Sanciones Legales	Cumplimiento	3	5	E	Mantenerse actualizado en la normatividad vigentes de manera periodica	3	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Realizar normograma interno. Realizar talleres para incentivar una cultura de actualización permanente.	Normograma Actualizado. listados de asistencia a los talleres .	Trimestral	VAD - VAC	Documento Normograma. No. Sensibilizaciones realizadas/ No.de sensibilizaciones programadas		
		Retraso en cada uno de los procesos	Deficiente comunicación entre los procesos	Incumplimiento de requerimientos de usuarios internos y externos	Operativo	4	4	E	Seguimiento de la alta dirección a la ejecución del proceso.	4	4	E	Asumir el riesgo	Realizar evaluaciones periódicas	Informe y Listados de Asistencia.	Trimestral	Alta dirección	Una evaluación Trimestral		
	ESTRATEGICOS		Falta de neutralidad de los gobiernos de turno frente a las directivas del ITP	A raíz del cambio de gobierno se afecta la imagen institucional, las publicaciones o comunicaciones que se generan en el instituto, según las tendencias partidistas	Afectación negativa a la imagen institucional	DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	4	E	MANUAL DE DIVULGACIÓN MEDIOS LOCALES Y REGIONALES Y NACIONALES	4	4	E	Reducir el riesgo	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluya un Manual de Divulgación para Medios Externos		ANUAL	DIRECTIVAS	Alianzas con las instituciones departamentales	
			Desconocimiento y desinformación de la opinión pública.	No se realizan reuniones periodicas con los medios locales, nacionales, ni se valora su labor para el ITP	Afectación negativa a la imagen institucional. Los medios de comunicación locales y regionales producen información sesgada o no difunden ni registran información sobre el ITP	DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	MANUAL DE DIVULGACIÓN MEDIOS LOCALES Y REGIONALES Y NACIONALES	4	3	A	Reducir el riesgo,	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluya un Manual de Divulgación para Medios Externos	Listas de asistencia - Registro Fotográfico - Acta de Reunión	BIMENSUAL	Equipo de Comunicación / Jefe de Prensa	# Reuniones con medios e instituciones	
			Desconocimiento de la información sobre el ITP en medios regionales	Falta de monitoreo de medios regionales	No se tiene control sobre la información que se da sobre el ITP, y por ende no existe una respuesta adecuada.	DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	MANUAL DE DIVULGACIÓN MEDIOS LOCALES Y REGIONALES Y NACIONALES	4	3	A	transferir.	Contratar los servicios de monitoreo o adquirir los equipos necesarios para su realización	Los registros por el equipo monitoreo	DIARIO	Equipo de Monitoreo	# de impactos registrados	
			Generación de información sesgada y desinformación sobre las actividades del ITP	Poca capacidad de respuesta	Desconocimiento y desinformación de la opinión pública. Afectación negativa a la imagen institucional	DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	MANUAL DE DIVULGACIÓN MEDIOS LOCALES Y REGIONALES Y NACIONALES	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluya un Manual de Divulgación para Medios Externos	Comunicados de prensa	de	DIARIO	Equipo de Comunicación / Jefe de Prensa	# Comunicados de Prensa con Respuestas o replicas en medios frente a información sesgada
			Desconocimiento de los procesos y servicios del ITP de las partes interesadas	No existen canales de comunicación efectivos entre los usuarios y la entidad	Perdida de oportunidades en las áreas que ofrecen servicios académicos, investigativos y de extensión del ITP.	DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN INTERNA	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluya un Manual de Atención al Usuario	Planilla de atención	de	DIARIO	Todas las dependencias	# de usuarios atendidos por los canales indicados / # de canales de comunicación con los usuarios implementados

COMUNICACION	Generación de información oportuna y de baja calidad	1. Escasos recursos para la adquisición de herramientas y tecnología apropiada para el desarrollo de contenidos comunicativos. 2. Insuficientes recursos financieros para la divulgación en medios externos de los productos comunicativos de promoción y apropiación social del conocimiento	1. No existe un posicionamiento efectivo y real de la imagen institucional del ITP a nivel regional y nacional. 2. No se difunde la información y las piezas comunicativas generadas en el ITP a nivel regional	OPERATIVO	4	3	A	PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN INTERNA	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Destinar recursos para la adecuación y adquisición de equipos y para la divulgación en diferentes medios de comunicación	Oficina dotada - Publicaciones	INMEDIATO	DIRECTIVAS /PRESUPESTO	# Equipos adquiridos #Publicaciones contratadas	
	Desarticulación de las acciones de divulgación, apropiación social y comunicación organizacional	No existe una política de comunicaciones integral que defina los diferentes enfoques y direcciones procesos de divulgación, apropiación social del conocimiento y comunicación organizacional.	Desconocimiento de los lineamientos de comunicación que permitan alinear todas las acciones realizadas en el ITP.	OPERATIVO	4	3	A	DOCUMENTO ENFOQUE ASCTI	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluyan PROCEDIMIENTOS de comunicación y CAPACITACIÓN A TODAS LAS DEPENDENCIAS	los indicados en los procedimientos	SEMESTRAL	Equipo comunicaciones	# Jornadas de Capacitación, # Personas capacitadas	
	Demora en los procesos de divulgación, poco impacto a nivel apropiación social y falta de procesos de comunicación organizacional	1. Insuficiente personal capacitado para la realización de las diferentes tareas comunicativas. 2. El personal contratado no cumple con las funciones establecidas. 3. No existen espacios de capacitación constante sobre los procesos y procedimientos de comunicación interna y externa,	1. No se logra efectividad ni eficiencia en los procesos de creación y divulgación de información del ITP. 2. Detrimiento patrimonial de la institución y afectación negativa en los planes misionales del ITP. 3. Desinformación, información inexacta, redundancia de la información	OPERATIVO	4	3	A	DOCUMENTO ENFOQUE ASCTI	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluyan PROCEDIMIENTOS de comunicación; con un PLAN ANUAL de comunicaciones, Seguimiento y evaluación de los procesos de comunicación interna	los indicados en los procedimientos	ANUAL / MENSUAL	Equipo comunicaciones	Cumplimiento de las metas propuestas en el plan anual	
	Afectación de indicadores de excelencia como la productividad y la calidad por deficiente comunicación entre las dependencias	No existen procesos de comunicación organizacional dentro del ITP. -	detrimiento de todos los procesos misionales	OPERATIVO	4	3	A	PROCEDIMIENTOS COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Contratar personal especializado en comunicación organizacional	Contrato Comunicador con experiencia en comunicación organizacional	Semestral	Comunicador con experiencia en comunicación organizacional	Plan de comunicación organizacional	
	Desaprovechamiento del potencial de las plataformas web para los procesos académicos, de divulgación, apropiación social del	No existe un portal web actualizado y que cumpla la necesidades reales de estudiantes, docentes y administrativos.	El portal del ITP no maneja estándares internacionales de normativa y calidad. No resulta atractivo al usuario final, en detrimento de la imagen institucional y de los procesos de calidad de diversas	OPERATIVO / DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	MANUAL DE IMAGEN CORPORATIVA	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la pagina Web	Portal Web del ITP actualizado	DIARIO	Web Master - TICS	Portal web actualizado	
	Incapacidad de dar cuenta de los procesos administrativos y académicos en el ITP	Pérdida de trazabilidad de la información difundida.	Incapacidad de dar respuesta a demandas por verificación de información. No se puede hacer seguimiento de los procesos institucionales y verificar el cumplimiento de la información	OPERATIVO	4	3	A	PROCEDIMIENTOS COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	4	3	A	compartir	Contratar personal especializado en COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL - Coordinación con la dependencia de Archivística	Archivo de comunicaciones - Repositorio Virtual	SEMESTRAL	Equipos de comunicación y Área de Gestión Documental	# Publicaciones archivadas	
	Carencia, daño o pérdida de los equipos.	Desconocimiento de los protocolos y parametros de seguridad y cuidado de los equipos	Detrimiento del patrimonio del ITP	OPERATIVO	4	3	A	PROCEDIMIENTOS SEGURIDAD	4	3	A	transferir.						
	Uso inadecuado de la imagen corporativa en el ITP	Desconocimiento del Manual de Imagen Institucional	Detrimiento de la imagen corporativa ante la sociedad	OPERATIVO / DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	MANUAL DE IMAGEN CORPORATIVA	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluyan PROCEDIMIENTOS de comunicación y velar por su cumplimiento con el seguimiento	Documentación y publicaciones ITP	DIARIO	Equipo de comunicación / Todas las dependencias	Correcta aplicación del Manual de Imagen Corporativa	
	Insuficientes intercambios de procesos académicos significativos	Fortalecer los lazos con las diferentes Universidades e Instituciones Tecnológicas	Estar rezagados con respecto a las instituciones pares	OPERATIVO / DE CREDIBILIDAD E IMAGEN	4	3	A	DOCUMENTO ENFOQUE ASCTI	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Actualizar la Política de Comunicaciones del ITP donde se incluyan estrategias de ASCTI interinstitucionales	Alianzas estratégicas	MENSUAL	Equipo de comunicación / Todas las dependencias	# Alianzas; # Redes	
DOCENCIA	No se podrá cumplir con las condiciones de calidad de registro calificado, renovación y acreditación de programas académicos e institucional	falta disponibilidad financiera para vinculación de docentes tiempo completo y para la adquisición de medios educativos, dotación e infraestructura	No obtención de registro calificado, renovación y/o acreditación de los programas académicos e institucional	Operativo	1	2	B	Formato F-APG-001 Registro de Asesoría	1	2	B	Asumir el riesgo	Socializar el procedimiento con el nivel directivo y profesionales para tener claridad del proceso y puedan identificar el nivel de complejidad de la asesoría.		Semestral	Monitores de Calidad y Equipo Directivo	No. Inducción y reinducción del proceso	
	Inconformismo en docentes y estudiantes	falta de disponibilidad financiera para la adquisición de medios educativos, dotación e infraestructura	Deserción estudiantil y baja motivación de los docentes	Operativo	2	2	B	Plan Operativo vigencia respectiva - POAI	1	1	B	Asumir el riesgo	En el plan operativo de cada vigencia priorizar los temas de asesorías que la entidad va a brindar		Semestral	Subdirectores y DTS	Plan operativo	
	Desmejora en calidad en procesos académicos		baja calidad en los procesos académica	Operativo	1	2	B	Formato F-APG-001 Registro de Asesoría	1	2	B	Asumir el riesgo	Socializar el procedimiento con el nivel directivo y profesionales para tener claridad del proceso		Semestral	Monitores de Calidad y Equipo Directivo	No. Socialización del proceso	
	Baja calidad docente	falta de disponibilidad financiera para formación y capacitación docente	baja calidad en la labor docente	Operativo	2	3	M	Formato F-APG-001 Registro de Asesoría	2	3	M	Asumir el riesgo	De acuerdo al tema de asesoría asignar al profesional competente la asesoría.		Semestral	Subdirectores y DTS	No. Asesorías realizadas.	
	Se podrían generar productos de investigación que no cuentan con la calidad necesaria para ser publicados o que no responden a la expectativa de generación de conocimiento planteada.	Falta de disponibilidad suficiente de los docentes investigadores. Falta de herramientas y experiencia por parte de los estudiantes en temas de investigación.	No se cuente con productos de investigación. Estudiantes no logren mejorar sus competencias investigativas. Número reducido de publicaciones anuales	Operativo	3	3	A	Operación de la política editorial y de propiedad intelectual.	2	2	B	Asumir el riesgo	Socializar el procedimiento con todas las dependencias del ITP relacionadas con procesos de investigación.	Listado de asistencia	Semestral	CIECYT	Número de procedimientos Socializados/número de procedimientos programados	

MISIONALES	INVESTIGACION	Se podrían generar propuestas de investigación que no cumplen con los estándares requeridos dentro de convocatorias de entidades y/o fondos externos al ITP	Estándares para la presentación de proyectos a convocatorias externas. Debilidad en la formulación de las propuestas por parte de grupos de investigación.	Pérdida de oportunidad de financiación externa de proyectos de investigación. Baja producción académica de la institución	Operativo	3	3	A	Aplicación del procedimiento recientemente documentado	3	2	M	Reducir el riesgo	Fortalecimiento del CIECYT en la formulación de proyectos apartir de metodologías de fondos e instituciones financiadoras de investigación	Radicacion de proyectos	de Anual	Alta dirección de ITP	Número de proyectos formulados/número de proyectos programados	
		Se podrían dejar de presentar productos de investigación para publicación y/o eventos académicos	Falta de difusión de las convocatorias de publicación. No contamos con un equipo editor. Baja receptividad de los docentes para el desarrollo de procesos de publicación.	Baja producción intelectual de la entidad. Baja visibilidad de la institución en círculos de investigadores.	Operativo	3	3	A	Definición de lineamientos para las convocatorias	3	2	M	Reducir el riesgo	Vinculación a bases de datos y redes de información de investigadores. Fortalecimiento de canales de comunicación efectivos internos para mantener información actualizada	Base de datos actualizada	Semestral	Vicerectoría administrativa	Número de redes de información	
		Se podrían presentar casos de plagio que no sean detectados.	Ausencia de herramientas para la detección de plagio y duplicidad de publicación de resultados de investigación	Aprobar trabajos de grado plagiados. Someter a publicación manuscritos ya publicados. Sobre estimar la producción intelectual de personas e-institucional.	Operativo	3	4	E	Verificación de requisitos por CIECYT y experticia de evaluadores - pares	3	2	M	Reducir el riesgo, evitar	Implementación de herramientas tecnológicas para detección de plagio en propuestas y trabajos finales de investigación.	Software implementado	Anual	Vicerectoría administrativa	Herramientas implementadas	
	EXTENSION Y PROYECCION SOCIAL	Incumplimiento de los servicios establecidos.	Insuficiente disponibilidad de recursos por parte del gobierno nacional. Carencia de presupuesto para las actividades	1. Afectación de la imagen Institucional 2. Bajo impacto de la institución en el entorno 3. Incumplimiento de la misión de la	CREDIBILIDAD E IMAGEN-OPERATIVO	3	4	E	PDI, POA, PGR	3	4	E	Reducir el riesgo	Buscar mecanismos para la consecución de recursos, mediante elaboración de proyectos	Fisicos/electronicos	Trimestral	Rectoría/Vicerectoría/Dir de programa	numero de proyectos gestionados /numero de	
		Incumplimiento de las metas establecidas	Debil apoyo del gobierno regional	Bajo alcance de las actividades programadas en el proceso de Extensión y Proyección Social	CREDIBILIDAD E IMAGEN-OPERATIVO	3	4	E	PDI, POA, PGR	3	4	E	Transferir	Buscar alianzas estrategicas con los gobiernos.	Fisicos/electronicos	Mensual	Lideres de procesos	numero de alianzas realizadas/Numero de alianzas programadas	
		Atrazo en el logro de los objetivos propuestos	Debil implementacion de las politicas de nrovecion y extension social. Insuficiente personal de planta y la no continuidad de los contratistas	1. Pérdida de la información. 2. Retraso en cumplimiento de actividades. 3. Descontento de nuestros usuarios	IMPACTO DE CREDIBILIDAD E IMAGEN-OPERATIVO	4	4	E					E	Reducir el riesgo	1. Implementar las políticas de proyección y extensión social 2. Dar continuidad a las personas responsables de estos	Fisicos/electronicos	Diario/semana l/mensual	CIECYT	Documento
		En las actividades de los proyectos de extensión no se comunica el impacto logrado en ellos	Ausencia de un plan de medios	1. Desconocimiento de las actividades 2. Disminución del impacto de la institución en la comunidad 3. Falta de credibilidad institucional	CREDIBILIDAD E IMAGEN-OPERATIVO-COFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION	3	3	A	Plan de comunicaciones	3	3	A	Reducir el riesgo	Elaborar un plan de medios con asignación de recursos, acorde a las necesidades .	Fisicos/electronicos	Diario/semana l/mensual	Comunicaciones	Documento	
		Deficiente seguimiento y evaluación de impacto de los graduados	Carencia de un sistema de información robusto, que soporte la administración y análisis de datos de los graduados.	1. Desarticulación de los graduados con la institución 2. Los programas académicos, las facultades y en general la Institución no realizan de forma sistemática los análisis de impacto de graduados para los diseños curriculares, la autoevaluación y el mejoramiento continuo	CREDIBILIDAD E IMAGEN-OPERATIVO-LEGAL	5	4	E	Observatorio de egresados	5	4	E	Reducir el riesgo	Aplicabilidad de un mecanismo efectivo de seguimiento	Fisicos/electronicos	Diario/semana l/mensual	Oficina egresados	Encuestas aplicadas	
	GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVISTICA	Perdida de la información causada por las diferentes situaciones generadas dentro del proceso (catastrofes, violación a la seguridad de los documentos físicos y digitalizados, no control de prestamo de documentos, deterioro, etc)	Falta de disponibilidad de recursos para la implementación del archivo central . La exposición a situaciones de orden público que permitan el sabotaje a los depósitos donde se almacena la documentación física. La exposición a la violacion sistemas tecnologicos de hackers. Perdida de documentación por catastrofes naturales. Perdida de documentacion causada por falta de control en la manipulación de la información. Falta de recursos economicos para la construcción y dotación del archivo central No disponer con los recursos tegnologicos para el cumplimiento de la normatividad vigente.	Exposición de la institución a procesos legales. Sanciones y multas	Impacto de confidencialidad de la información/ impacto legal	3	5	E	Procedimiento de solicitud.	3	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Implementar procedimientos de solicitud, controles permanentes de manejo, producción, seguimiento y evaluación de acciones. Implementación de las TRD para la administración de la gestion documental. Mejorar las condiciones medioambientales de el archivo general.	Fisicos electronicos	Diario/ Mensual/ Semestral/ Año	Gestion documental, salud ocupacional - Vicerectoría administrativa	No. de solicitudes solucionadas/ No de solicitudes presentadas.	
		Los procesos que se adelantan por la oficina de gestion documental no se hayan realizado con la normatividad vigente.	Cambio y actualización en la normatividad vigente. No hay pertinencia ya que no se aplica la normatividad.	Exposición de la institución a procesos legales. Sanciones y multas	Operativo/imp acto legal	3	5	E	Se inició Proceso de Implementación de los manuales, software y TRD	3	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Revisión, actualización e implementación de todos y cada uno de los procesos de acuerdo a la normatividad vigente.	Fisicos electronicos	Semestral	Gestion documental, salud ocupacional - Vicerectoría administrativa	Documentos	

	No tener estabilidad del personal idoneo, suficiente y estable.	No contar con personal con permanencia contractual o de planta. Exposición del personal a riesgos propios de la actividad. Falta de recurso humano de planta.	Exposición de la institución a procesos legales. Sanciones y multas	Operativo/legal	4	5	E	Garantizar la permanencia del personal actual	3	4	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Profesional/Tecnólogo para el diseño e implementación de TRD, Manuales, y demás procesos en caminados al cumplimiento de la normatividad vigentes Diseñar estrategias para el cumplimiento del PINAR	Físico.	Anual	Vicerrectoría administrativa y Rectoría	No personas contratadas/sobre No personas que se requieren.
	Exposición a sanciones por no cumplimiento a la norma.	La no interacción con los diferentes procesos para el cumplimiento de las exigencias. La organización de la información para el cumplimiento de tiempos establecidos para su tramitología y respuestas en PQRS	Exposición de la institución a procesos legales. Sanciones y multas	Legal/operativo	4	5	E	La evaluación de procesos realizados de forma permanente y la preocupación de la administración por la implementación de los procesos de gestión documental de acuerdo a la norma.	4	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Implementación, Revisión, control, evaluación del cumplimiento de la política de gestión documental.	Físico y electrónico	Anual	Rectoría/Vicerrectoría/funcionarios de gestión documental/Control interno	Documento
GESTION TALENTO HUMANO	Pagos de nomina que no correspondan a la realidad	Errores en la liquidación de las nóminas Errores en la cuantificación de horas cátedra	Demandas Sanciones disciplinarias Detrimiento a los recursos del estado Desmotivación de los funcionarios y docentes	Financiero	3	3	A	Leyes que regulan el presupuesto nacional y de las IES. Procedimiento definido para la liquidación de planillas.	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Adquisición de un software que permita recopilar la información en línea referente al talento humano del ITP. Que permita recopilar las HC trabajadas por los docentes para su respectiva liquidación. Seguimiento a los reportes de horas cátedra trabajadas y reportadas.	Planillas de reporte de horas cátedra Planilla de liquidación de horas cátedra. Software en funcionamiento	Semestral	Rectoría Vicerrector Administrativo Talento humano Asesoría jurídica Coord. Grupos internos de trabajo de las facultades Control interno	No. De planillas con errores/No. De planillas generadas en el semestre x 100 Software 100 % en funcionamiento
	Incumplimiento de los compromisos y obligaciones adquiridas con la institución cuando se asignan comisiones de estudio o	Falta de seguimiento a los compromisos Falta de responsabilidad de parte de los docentes o administrativos que se encuentren en comisión de estudio o	Pérdida de recursos Incumplimiento de metas	Cumplimiento	5	3	E	Actos administrativos para la asignación de comisiones y año sabático	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Seguimiento al cumplimiento de los compromisos y obligaciones adquiridas en el momento de recibir el beneficio de comisión o año sabático	Actas de seguimiento Memorandos Correspondencia	Semestral	Rectoría Vicerrectoría académica/administrativa Talento humano	% de cumplimiento de los compromisos y obligaciones como resultado
	Incumplimiento en la entrega de informes a los entes de control	No registro de las actividades realizadas Falta de seguimiento a las obligaciones contraídas por el funcionario asignado a la labor	Investigaciones y sanciones legales. Incumplimiento de metas e indicadores de gestión de TH.	Cumplimiento	3	4	E	Entrega de informes en las fechas establecidas	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Seguimiento a la entrega de información para su consolidación y entrega oportuna a los respectivos entes de control	Actas de seguimiento Memorandos Correspondencia	Semestral	Vicerrectoría administrativa/académica Talento humano Control interno	N. de reportes no presentados en las fechas establecidas/No total de reportes x 100
	Uso y/o manipulación inadecuada de la información de TH	Falta de control de la información. Incumplimiento de la política de confidencialidad de la información.	Pérdida de credibilidad de la institución. Violación a la política de confidencialidad. Desinformación. Demandas. Sancione disciplinarias. Fraude	Estratégico	3	4	E	Equipo de comunicaciones	2	2	B	Asumir el riesgo	Divulgación del proceso de comunicaciones y responsables	Información transmitida a través del proceso de comunicaciones	Semestral	Vicerrectoría administrativa Talento humano Comunicaciones	No. De comunicados emitidos a través del proceso de comunicaciones/No. Total de comunicaciones generadas desde talento humano x 100
	Incumplimiento de las normas en seguridad y salud en el trabajo.	Falta de compromiso de la dirección para la implementación y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Falta de personal idoneo para la implementación y desarrollo del SG SST. Falta de asignación de recursos necesarios para el desarrollo del SG SST. Falta de seguimiento al SG SST	Accidentes de trabajo Enfermedades laborales Sanciones económicas Bajo porcentaje de cumplimiento en los estándares mínimos del SGSST Sanciones legales	Cumplimiento	2	5	E	Personal idoneo para la administración del SG SST	2	2	B	Asumir el riesgo	Auditorías internas del Copasst al SG SST Revisión por la dirección al SG SST Evaluación del SG SST	Informes de auditorías, revisión por la dirección y la evaluación del SG SST)	Anual	Rectoría Vicerrectoría administrativa COPASST Coord. Del SG SST	% de cumplimiento resultado de la evaluación del SG SST
	Omisión de los procesos de Gestión de Talento Humano.	Falta de documentación de los procesos. Falta de capacitación en procesos propios de talento humano. Falta de personal idoneo para el desarrollo de los procesos de talento humano.	Demandas Procesos judiciales, penales y administrativos. Sanciones legales.	Operativo	2	4	A	Personal idoneo a cargo de Talento Humano Apoyo jurídico	2	2	B	Asumir el riesgo	Documentar el proceso de la Gestión estratégica de talento humano Divulgar el proceso Seguimiento a la ejecución del proceso	Proceso documentado Registro de divulgación Actas de seguimiento	Semestral	Vicerrectoría administrativa Talento humano Control interno	Proceso documentado y adoptado
	Ineficiencia y falta de cobertura de las redes informáticas	Falta de mantenimiento de las redes y equipos Falta de personal para la administración d las redes y equipos Falta de ampliación de cobertura	Ineficiencia en el desarrollo del proceso de talento humano Atraso en la realización de actividades o entrega de información Atraso en liquidaciones y pagos Pérdida de tiempo Desinformación entre sedes Cruce de actividades entre sedes	Tecnológico	3	3	A	Equipo de las TIC's	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Documentar el proceso de mantenimiento de redes y equipos informáticos Asignación de reponsables del procedimiento Seguimiento al reporte de fallas en los sistemas informáticos	Proceso documentado Registro de divulgación Actas de seguimiento	Semestral	Vicerrectoría administrativa Talento humano Control interno	No. De fallas reportadas en el semestre
	Personal sin afiliación a seguridad social	Ineficiencia en la comunicación con las entidades prestadoras de seguridad social Integral. Falta de seguimiento al proceso de afiliación del personal	No prestación de los servicios de salud. Incumplimiento de normas en seguridad social Integral.	Cumplimiento	3	3	A	Certificado de afiliación	4	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Establecer una comunicación formal con las entidades administradoras del SGSSI. Seguimiento al proceso de afiliaciones a seguridad social del personal	Correspondencia Check list para afiliaciones	Semestral	Talento humano	No. De personas sin seguridad social/No. Total de personal x 100

BIENESTAR UNIVERSITARIO	No se cuenta con los espacios necesarios para las actividades propias de bienestar	La infraestructura es insuficiente para desarrollar todas las actividades necesarias propias de bienestar institucional.	No cumplimeto satisfactorio de las actividades programadas	Estrategico	4	4	E	Plan de infraestructura.	4	4	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Incluir en el plan de infraestructura la construcción de espacios para la cultura y el desarrollo humano de la comunidad educativa	Proyecto	4 años	Rectoría, Planeación	N° de proyctos presentados / N° de proyectos ejecutados
	Disminución de la oferta de servicios que ofrece bienestar e insatisfacción de los usuarios.	El gobierno Nacional reduce el presupuesto para todas las IES, afectando el Bienestar Institucional.	Disminución de espacios para el aprovechamiento libre y de formación integral. Disminución del ingreso, la permanencia y graduación.	Estrategico	3	4	A	Plan Operativo vigencia respectiva - POA	1	2	B	Asumir el riesgo	Gestionar proyectos de orden nacional	Proyecto	4 años	Rctoría, Planeación y Bienestar Universitario	N° de proyctos presentados / N° de proyectos ejecutados
	Normatividad interna de Bienestar Universitario desactualizado	Constante cambio de lineamientos y políticas nacionales de Bienestar universitario	No se puede ampliar la oferta de servicios de manera constante	Estrategico	3	3	A	Reglamento de Bienestar Universitario acuerdo 013 del 17 de sep de 2015.	1	1	B	Asumir el riesgo	Inici el proco de actualización del reglamento de Bienestar Universitario	Reglamento Elaborado Aprobado	4 años	Equipo de Bienestar Universitario	N° de reuniones convocadas / N° reuniones realizadas
	Inexistencia del personal de planta y de apoyo para tender la oferta de servicios	Falta de personales de planta y de apoyo en bienestar Institucional.	Insatisfacción de los servicios	Estrategico	3	3	A	Estudio de carga laboral	3	3	A	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Gestionar proyectos de orden nacional	Proyecto	4 años	Rctoría, Planeación y Bienestar Universitario	N° de proyectos convocados / N° de proyectos ejecutados
	Atracos, Robos, intentos de violación, intentos de homicidio entre otros.	La inseguridad de toda la comunidad educativa.	Inseguridad y desercion	Estrategico	3	3	A	Plan de Resgos y seguridad	3	3	A	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Proyecto de cierre del Instituto Tecnológico del Putumayo	Proyecto elaborado ejecutado	4 años	Rctoría y Planeación	Poyecto ejecutado
GESTION RECURSOS FISICOS	Demora y estancamiento de los procesos	No existe una distribución de recursos financieros de manera específica por dependencia	Prestación de servicio deficiente Espacios comunales poco aptos para la convivencia Deficiencia en el mantenimiento de la infraestructura física Retrazo en la adecuación y construcciones de edificaciones	Operativo	3	3	A	Expedición de CDP	1	1	B	Asumir el riesgo	Crear políticas que garanticen los recursos de cada dependencia para que puede realizar sus labores de manera normal.	Expedición de CDP	Anual	Consejo Directivo	Distribución uniforme del presupuesto
	Demora y estancamiento de los procesos	Insuficiencia de personal debidamente capacitado en temas de mantenimiento, Falta de equipo de seguridad adecuado para protección del personal.	Demora en la prestación del servicio, alto riesgo de accidentalidad, aumento del costo del servicio. Aumento en el costo del servicio Disminución de la cobertura de los servicios de mantenimiento Deterioro de la infraestructura física	Operativo	3	3	A	Plan de capacitaciones	2	2	B	Asumir el riesgo	Capacitación en temas que requiera el personal de mantenimiento y apoyo	Plan de capacitación	Anual	Talento humano	Plan de capacitaciones
	Baja calidad en los bienes y servicios	No existe un sistema de calificación de proveedores	Productos y servicios de baja calidad Riesgo de fallas en la infraestructura Deterioro de la infraestructura física Falla en los equipos, lentitud y posible pérdida de datos	Operativo	3	5	E	Formato de calificación de proveedores	3	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Comprometer las directivas para adoptar un formato de calificación de proveedores y garantizar el cumplimiento de la calificación.	Resolución de adopción	mensual	Rectoría y vice rectorías	porcentaje de formatos diligenciados contra contra contratos de bienes adquiridos
	proliferación de virus, riesgo de ataques informáticos, vulnerabilidad de la información, procesos y módulos desactualizados	Desactualización de software, sistemas operativos	Información en alto riesgo.	Operativo	3	5	E	Licenciamiento y actualizaciones	1	3	M	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Solicitar el licenciamiento de software.	Contrato de licencia, necesidad	carta anual	Tic	Contratos de licenciamiento
	Demora y estancamiento de los procesos	Falta de un adecuado control y seguimiento de los planes Institucionales	Prestación de servicio deficiente, deterioro de la infraestructur física, reducción del mantenimiento preventivo Deterioro de la infraestructura física Falla en los servicios tecnológicos Falla en los equipos de cómputo	Operativo	3	3	A	Evaluaciones periódicas planes gestión	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Realizar autoevaluación y elaborar un informe de las encuestas para su cumplimiento	Acta de reunión	semestral	Vice rectorías	Porcentaje de cumplimiento
	Demora y estancamiento de los procesos	Toma de decisiones sin considerar los planes anuales proyectados	Prestación de servicio deficiente Deficiencia en el mantenimiento de la infraestructura física Riesgo de fallas en la infraestructura Daño en los equipos de la infraestructura tecnológica Daño en los equipos y periféricos	Operativo	3	3	A	Evaluaciones periódicas planes de gestión	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Solicitar el apoyo de las directivas para garantizar el cumplimiento de la normatividad.	Memorando, resoluciones	semestral	Rectoría y vice rectorías	Porcentaje de cumplimiento
	Conflicto interno	Fallas en los canales de comunicación interna, no hay efectividad en el flujo de información en las dependencias	No comunicar la cultura empresarial. Instrucciones inexactas No escuchar ambas partes que puedan estar en conflicto Autoritarismo Fraccionamiento de la información Clima laboral poco adecuado Información no veraz	Personal	5	5	E	Circulares	5	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Las directivas deben adoptar un sistema de comunicación y resolución de conflictos de la comunicación	Memorando, circulares	trimestral	Rectoría y vice rectorías	Porcentaje de cumplimiento
	Demora y estancamiento de los procesos	Deficiencia de los traslados financieros	Prestación de servicio deficiente Retrazo en la adecuación y construcciones de edificaciones Daño en la infraestructura tecnológica Daño en equipos y periféricos	Operativo	3	3	A	Debates asamblea departamental	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Mantener informada a la comunidad educativa.		Anual		Acuerdos
	Demora y estancamiento de los procesos	Cambios de gobierno y dependencia de la polaridad política del gobernante.	Prestación de servicio deficiente Daño en la infraestructura tecnológica Daño en los equipos y periféricos Deterioro de la infraestructura física	Operativo	3	3	A	Informes de gestión pública	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Informes de gestión oarticipativa desde el área de comunicaciones.		Anual		
	Infringir la normatividad del gobierno incompatibilidad del sistema operativo.	Desactualización del sistema SYS APOLO	Prestación de servicio deficiente y sanciones económicas	Legal	2	5	E	Licenciamiento y apoyo	1	4	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	garantizar la adquisición de licencias y apoyo.	Licencias contratos	Anual	Tic	Contratos de licenciamiento

APOYO

GESTION TICs	Escases de la infraestructura tecnológica y el personal capacitado.	Falta de recursos economicos del Indole nacional para la operación del proceso.	- Pérdida de información financiera por fallas en los equipos de cómputo, infección de virus informáticos, accesos no autorizados. - Alteración de credenciales de acceso a las entidades bancarias en donde residen las cuentas de la institución por usuarios no autorizados. - Pérdida de recursos económicos por movimientos fraudulentos en las cuentas bancarias de la institución. - Falta de transparencia en la gestión de los activos financieros de la institución.	Operativo	3	4	E	Plan Operativo Anual (POA)	1	2	B	Asumir el riesgo	Asegurar los recursos necesarios para el área de gestión TIC.	ANUAL	Personal encargado de TIC	Adquisición de Infraestructura Tecnológica y contratación de personal capacitado
	Incumplimiento de la normativa a tiempo	Cambios a las leyes y regulaciones	- Sanciones	Operativo/Legal	3	4	E	Actos administrativos	1	2	B	Asumir el riesgo	Permanecer activos en el conocimiento de la normatividad Colombiana e Internacional relacionada a la gestión TIC y su aplicación en la institución	TRIMESTRAL	Personal encargado de TIC	Aplicación de las normativas. Reportes a entidades estatales.
	Procesos sin continuidad	Cambio de Gobierno regional y asamblea departamental	Proyectos sin viabilidad	Legal/Credibilidad e Imagen	3	3	A	Cartas de necesidad	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir	Asegurar la continuidad de los procesos independientemente de quienes se encuentren en los cargos publicos que afecten a la institución	ANUAL	Personal encargado de TIC	Proyectos con viabilidad, recursos y posterior ejecución. Informes de ejecución y finales.)
	Pérdida de información	Vulnerabilidad en seguridad informática	Pérdida parcial, total, temporal o permanente de la información	Operativo/Legal	4	5	E	Copias de seguridad en HDD Externo	4	5	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir	Centralización de la información, implementación de software antimalware en todos los equipos y servidores de la institución, generación de copias de seguridad en la nube, medios extraíbles y discos duros espejo, capacitar al personal en las amenazas más frecuentes de las que pueden ser víctimas en la web.	SEMANAL	Personal encargado de TIC	Informes de generación de copias de seguridad en todos los emdios disponibles con la periodicidad especificada.
	Desactualización de la infraestructura tecnológica	Nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones.	Obsolescencia de la infraestructura tecnológica	Operativo	3	3	A	Plan Operativo Anual (POA)	1	1	B	Asumir el riesgo	Mantener recursos necesarios para permanecer actualizados en cuanto a infraestructura tecnológica.	ANUAL	Personal encargado de TIC	Infraestructura tecnológica de vanguardia.
	Pérdida de información e infraestructura tecnológica	Catastrofes naturales	Pérdida parcial, total, temporal o permanente de la información y de la infraestructura tecnológica	Operativo/Legal	4	5	E	Brigadas de emergencia	2	3	M	Asumir el riesgo, Reducir el riesgo	Mantener copias de seguridad en la nube para que en caso de pérdida física de los dispositivos y equipos de la Institución se pueda restaurar su buen funcionamiento sin problemas.	SEMANAL	Personal encargado de TIC	Informes de generación de copias de seguridad en todos los emdios disponibles con la periodicidad especificada.
	Desaprovechamiento de los recursos tecnológicos	Falta de capacitación que permita estar en la vanguardia de lo nuevo en diseño de software, redes y de otros temas que apoyarían las competencias del área	Adquisición de tecnología sin el conocimiento adecuado para su uso.	Operativo	3	3	A	Plan de Capacitaciones	1	1	B	Asumir el riesgo	Capacitaciones y certificaciones al personal de TIC de la institución para permanecer actualizados en conocimiento y mano de obra.	SEMESTRAL	Personal encargado de TIC	Certificaciones
	Uso inadecuado de las herramientas tecnologicas	Resistencia a los nuevos cambios tecnológicos	Desaprovechamiento de las herramientas tecnologicas	Operativo	3	3	A	Plan de Capacitaciones	1	1	B	Asumir el riesgo	Capacitación frecuente del personal del ITP con la finalidad de evitar la resistencia a los cambios tecnologicos dentro de la Institución	TRIMESTRAL	Personal encargado de TIC	Mejoramiento en el desempeño del personal en el manejo de las herramientas tecnologicas.
	Falta de gestión en proyectos de mejoramiento en la infraestructura tecnologica	Ausencia del departamento de TIC en la institución.	Mal funcionamiento de la Gestión de TIC en la Institución	Operativo	3	3	A	Mapa de procesos Institucionales	1	1	B	Asumir el riesgo	Creación e implementación del Departamento de TIC en la Institución, puesto que éste área es la columna vertebral de la misma.	SEMESTRAL	Consejo Directivo y Rectoría	Departamento de TIC en funcionamiento
	Gestión inadecuada de la información	Ausencia de políticas claras para la gestión de la seguridad y privacidad de la información	Sanciones	Operativo	3	3	A	Estrategia Gobierno en Línea	1	1	B	Asumir el riesgo	Generación y actualización de las adecuadas políticas para la gestión de la seguridad y privacidad de la información	SEMESTRAL	Personal encargado de TIC	Documentación de las políticas para la gestión de seguridad y privacidad de la información
Falencias en la planificación	Inconvenientes en la articulación con las demás dependencias para la correcta planificación del área	Mala planificación	Operativo	3	4	E	Implementación Cultura ITP. Bienestar Universitario	1	2	B	Asumir el riesgo	Reuniones con dependencias para articular la planeación del área	ANUAL	Personal encargado de TIC	Actas	

GESTION JURIDICA	IMPOSIBILIDAD DE REPRESENTAR OPORTUNAMENTE AL INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL PUTUMAYO	El Sistema no reporta oportunamente la información o la reporta con errores. Porque el ITP no remite oportunamente o de manera completa la información y No es posible consultar oportunamente el sistema en donde se encuentran los datos de fecha y hora de la diligencia.	Pérdida de oportunidad para ejercer el derecho de defensa y de ejercer las acciones en representación del Instituto. Sanciones y pérdidas económicas para el ITP y/o para quien ejerce la representación. Providencias judiciales en firme sin haber actuado dentro de la oportunidad procesal	de cumplimiento	4	5	E	Resumen de revisión diaria de sistema. Formato Control de Correspondencia. Formato Control de Procesos Judiciales actualizado. Una personas del proceso jurídico revisa diariamente en forma independiente los datos suministrados por los	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Realizar seguimiento aleatorio mensual a los controles establecidos	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA /ABOGADO APOYO JURIDICO A CARGO DEL PROCESO	No de seguimientos efectuados /No. de seguimientos programados x 100
	Imposibilidad de brindar asesoría jurídica oportuna a las Vicerrectorías y Dependencias Académicas y administrativas del ITP	Solicitudes son complejas, confusas o imprecisas. Requieren altos tiempos para brindar asesoría. No recibir oportunamente la documentación o la solicitud presentada por parte de los beneficiarios de la asesoría. Por desconocimiento de los documentos con los que deben adjuntar solicitudes imprevistas de carácter urgente o teminos cortos que obligan a reprogramar las actividades planeadas. Porque los plazos y limites establecidos por la ley ante figuras tales como tutelas y derechos de petición son muy cortos y se les debe	Pérdida de la oportunidad de desarrollar actividades misionales. Pérdida económica. Deterioro de la imagen del ITP. Mal ambiente institucional	de cumplimiento	4	5	E	Induccion y reinduccion sobre lineamientos de asesoría jurídica	3	3	E	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Enviar por correo electronico a las diferentes dependencias administrativas y academias del ITP, al inicio del semestre el instructivo sobre el tramite ante la Vicerrectoria Asdministrativa /Oficina Jurídica	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA /ABOGADO CONTRATISTA APOYO JURIDICO	No. de correos enviados/No. de DAA x 100
	Imposibilidad de suministrar oportunamente informacion solicitada por entes internos y/o externos	Las solicitudes de informacion son complejas, confusas o imprecisas. Se incrementa el tiempo para el No recibir oportunamente la solicitud de informacion requerida por los entes externos y/o internos. La solicitud es recibida por una Dependencia administrativa o academica la cual debe suministrar la informacion - Debilidad en la estructuración del sistema de Gestion Documental. Solicitudes imprevistas de carácter urgente o teminos cortos que obligan a reprogramar las actividades planeadas. Porque los plazos y limites establecidos por la ley ante figuras tales como tutelas y derechos de petición son muy cortos y se les debe	Pérdida de la oportunidad de desarrollar actividades misionales. Pérdida de oportunidad para ejercer el derecho de defensa y ejercer las acciones en representación del ITP. Sanciones y/o pérdidas económicas para el ITP y/o para quien ejerce la representación legal. Deterioro de la imagen del ITP. Mal ambiente institucional	de cumplimiento	4	5	E	Formato de control de correspondencia	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Realizar seguimiento aleatorio mensual a los controles establecidos	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA /ABOGADO CONTRATISTA APOYO JURIDICO	No de seguimientos efectuados /No. de seguimientos programados x 100
	Cambios frecuentes de personal -	No continuidad del personal adscrito al Instituto, abogados internos y externos - Terminación del contrato - Cambio de Administracion - Vencimiento del termino - Liquidación Unilateral del contrato	Alteraciones en el manejo de la documentación e informacion y traumatismos en la continuidad de los procedimientos	OPERATIVO	2	3	M	Regirtrar y actualizar la base de datos d elos procesos Informes de Gestion detallados de los asuntos jurídicos a cargo	2	2	M	Asumir el riesgo	realizar seguimiento aleatorio a los controles establecidos	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	No de seguimientos efectuados /No. de seguimientos programados x 100
	Incumplimiento en la aplicación de la norma	Rotación constante del personal que realiza el proceso de contratar. No se cuenta con el personal suficiente. Falta seguimiento a los contratos	Contratos indebidamente ejecutados - Demora en el proceso de contratación - Realizar el proceso de contratación inadecuadamente - Hallazgos en las Auditorías Internas y externas. *	OPERATIVO	4	5	E	Asesorías brindadas por parte de la Vicerrectoria Administrativa y abogados de apoyo al proceso	3	3	E	Asumir el riesgo	Capacitar a las Vicerrectorías y sus dependencias en la correcta aplicación del Estatuto de Contratación - Elaborar y/o actualizar los Documentos del	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones
	Dificultad en la ejecución de proyectos de Inversión aprobados por planeación	Demora en la parte precontractual del proceso. Desconocimiento de los requerimientos del proyecto	Retraso en la ejecución del proyecto y quejas por parte de las Vicerrectorías	ESTRATEGICO	3	4	E	Asesorías brindadas por parte de el personal juridico de apoyo al proceso de contratacion	3	3	A	Asumir el riesgo	Controlar anualmente al registro de proyectos aprobados para ejecucion	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	No de seguimientos efectuados/No de seguimientos
	Falencias técnicas en la elaboración de los estudios previos	Falta de retroalimentación frente a la normatividad y las guías y manuales de Colombia Compra Eficiente que rigen la contratación estatal	Malta estructuración del contrato - Deficiencias en la ejecución contractual - Incumplimientos contractuales - Procesos sancionatorios contra contratistas	OPERATIVO	4	5	E	Asesorías brindadas por parte de el personal juridico de apoyo al proceso de contratacion	4	5	E	Asumir el riesgo	Brindar capacitaciones en asuntos relacionados con el proceso de contratacion	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA /ABOGADOS DE APOYO JURIDICO AL PROCESO	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones
	Establecer necesidades de bienes y servicios sin justificación real, dentro del proceso	Favorecimiento de intereses particulares	Pérdida de Recursos - ineficiencia	OPERATIVO /DE IMAGEN O REPUTACIONAL	4	5	E	Formato de control en la estructuración de necesidades de bienes y/o servicios en los procesos de selección	4	5	E	Reducir el riesgo	Capacitar al personal en la estructuración de necesidades en los procesos de selección.	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA /ABOGADOS DE APOYO JURIDICO AL PROCESO	Número de capacitaciones realizadas / Número de capacitaciones
	Incumplimiento en la ejecución de los contratos -	El contratista no cumple a cabalidad con el objeto del contrato establecido y de forma eficiente	* Detrimiento del patrimonio *Sanciones legales para el contratista o para la institución * Hallazgos de los entes de control y Auditorías Internas o	DE CUMPLIMIENTO	4	5	E	Supervision de los contratos	3	3	A	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	*Solicitar informe periodicos sobre la ejecución del contrato a los supervisores e interventores	ENERO A DICIEMBRE	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Informes de los supervisores e interventores
	Incumplimiento en la entrega de informes de autoevaluación por programa académico.	falta de docentes tiempo completo que se responsabilicen del proceso de autoevaluación de programas académicos. Poca claridad en la información recibida	Pérdida de la renovación de registro calificado. Visita de inspección y Vigilancia del MEN	Imagen	3	4	E	Cronograma de la metodología de autoevaluación. Reuniones periódicas con equipos de acreditación.	0	1	B	Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir.	Establecer cronograma y trabajo permanente con equipos de acreditación de programas académicos	cada 2 años	Coordinación de autoevaluación	No. Induccion y reinduccion del proceso

EVALUACION	CONTROL Y MEJORAMIENTO	<p>Incumplimiento de los indicadores de autoevaluación de programas académicos e institucional.</p>	<p>Sobrecarga laboral. Falta de planeación de cada área. Carencia de apoyo financiero para el fortalecimiento de la calidad de los programas. Falta de disponibilidad para el reposo de la información base de los indicadores. Falta de un Sistema de Información robusto.</p>	<p>Baja calificación del programa académico</p>	<p>Operativo</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>E</p>	<p>Formato de seguimiento y evaluación de indicadores</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>B</p>	<p>Reducir el riesgo, evitar, o compartir transferir.</p>	<p>En el plan operativo de cada vigencia priorizar los temas de indicadores de autoevaluación de programas e institucional</p>	<p>Semestral</p>	<p>Planeación</p>	<p>Plan operativo</p>
		<p>Incumplimiento de los indicadores de plan de mejoramiento producto de la autoevaluación de programas académicos.</p>	<p>Sobrecarga laboral. Falta de planeación de cada área. Carencia de apoyo financiero para el fortalecimiento de la calidad de programas. Falta de disponibilidad para el reposo de la información base de los indicadores. Falta de un Sistema de Información robusto.</p>	<p>Baja calificación del programa académico. Negación del registro calificado. No se logra el mejoramiento de los programas y la Acreditación.</p>	<p>Operativo</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>E</p>	<p>Formato de seguimiento y evaluación de plan de mejoramiento</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>B</p>	<p>Reducir el riesgo, evitar, o compartir transferir.</p>	<p>En el plan operativo de cada vigencia priorizar los temas de indicadores de plan de mejoramiento producto de la autoevaluación de programas e institucional</p>	<p>Semestral</p>	<p>Planeación - Coordinación de autoevaluación</p>	<p>% de cumplimiento de indicadores de autoevaluación</p>
		<p>Incumplimiento de los estándares de calidad y normas de los entes externos.</p>	<p>Falta de conocimiento y manejo de la información del plan de mejora. Poco acompañamiento y asesoría para el diligenciamiento y estructuración de los estándares de calidad y normas externas. Cambio de normas nacionales</p>	<p>Negación de Acreditación de programas, renovación de registros calificados</p>	<p>Operativo</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>E</p>	<p>Seguimiento a los procesos</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>B</p>	<p>Reducir el riesgo, evitar, o compartir transferir.</p>	<p>Socialización permanente de las normas y estándares de calidad</p>	<p>Anual</p>	<p>Sistema de gestión de calidad - Coordinación de Autoevaluación</p>	<p>No. Asesorías realizadas.</p>
		<p>Insuficiente participación de la comunidad académica en los</p>	<p>Poca claridad en los roles y responsabilidades de los diferentes actores en el proceso. alta divulgación y socialización de los procesos de Autoevaluación a los diferentes grupos de interés.</p>	<p>Deficientes resultados en los procesos de autoevaluación. Incumplimiento de los estándares calidad</p>	<p>Operativo</p>	<p>4</p>	<p>3</p>	<p>A</p>	<p>Eventos de socialización con la comunidad académica</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>B</p>	<p>Reducir el riesgo, evitar, o compartir transferir.</p>	<p>Eventos para la socialización de los procesos de autoevaluación. Realización de presentaciones multimediales</p>	<p>Anual</p>	<p>Coordinación de autoevaluación. Oficina de comunicaciones</p>	<p>No. De socializaciones</p>
		<p>Deficiencia en la aplicación de los procesos de Autoevaluación de los programas académicos y de la institución.</p>	<p>Procesos autoevaluación de programas y de la Institución.</p>	<p>Perdida de renovación de registros calificados. Estancamiento en el mejoramiento de la calidad del Programa</p>	<p>Imagen</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>A</p>	<p>Capacitaciones periódicas con C.N.A y MEN</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>B</p>	<p>Reducir el riesgo, evitar, o compartir transferir.</p>	<p>Participación en capacitaciones del MEN y CNA</p>	<p>Anual</p>	<p>Vicerrectoría académica - Coordinación de autoevaluación</p>	<p>No. De capacitaciones asistidas</p>