



**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA
NACIONAL**

Educadora de educadores

**RECTORIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

MEMORANDO

CÓDIGO: OCI - 240
FECHA: Miércoles, 23 de enero de 2019
PARA: Doctora, **YANETH ROMERO COCA**
Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación
ASUNTO: Alcance memorandos 201902400000393 y 201902400000413

Cordial saludo,

Me permito dar alcance a los memorandos del asunto, con los cuales se remitieron los informes de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos de Corrupción, teniendo en cuenta que por circunstancias especiales se presentaron situaciones de no reporte de información a pesar del cumplimiento de las acciones previstas, por lo cual se remiten nuevamente los informes y matrices anexas, con los ajustes correspondientes, para su publicación.

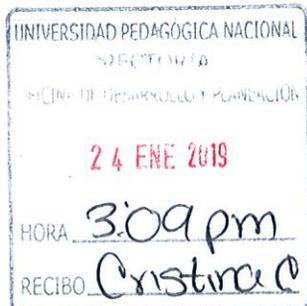
Cordialmente,


DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES
Jefe Oficina de Control Interno

2 Informes y 2 Matrices
Elaboró: OFICINA DE CONTROL INTERNO/Jenny V

Al contestar por favor cite estos datos:

Fecha de Radicado: 2019-01-23
No. de Radicado: 201902400004613





**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA
NACIONAL**

Educadora de educadores

**RECTORIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

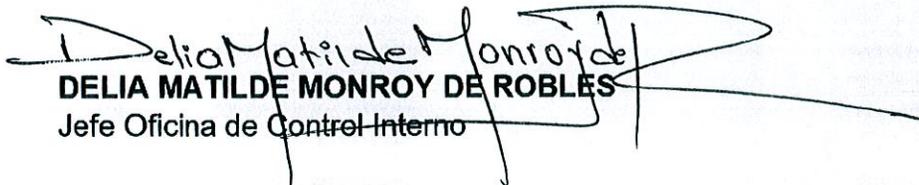
MEMORANDO

CÓDIGO: OCI - 240
FECHA: Viernes, 11 de enero de 2019
PARA: Doctora, **YANETH ROMERO COCA**
Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación
ASUNTO: Informe Seguimiento Mapa de Riesgos con fecha de corte 31 diciembre de 2018

Cordial Saludo,

En cumplimiento del numeral 3.5 Seguimiento, de la Guía para la Gestión de Riesgo de Corrupción, se remite el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Pedagógica Nacional, con fecha de corte a 31 de diciembre de 2018.

Cordialmente,


DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: OFICINA DE CONTROL INTERNO/DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES



Al contestar por favor cite estos datos:

Fecha de Radicado: 2019-01-11

No. de Radicado: 20190240000393



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION
CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2018

En cumplimiento del numeral 3.5 Seguimiento, de la Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción, donde se señala que la Oficina de Control Interno debe realizar el primer seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2018 y publicar el informe dentro de los 10 días primeros días hábiles del mes de enero de 2019, de los meses comprendidos entre septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2018; verificando las evidencias y el avance reportado por las áreas, de las acciones formuladas para mitigar los riesgos de corrupción.

Para el informe de seguimiento de los 4 meses mencionados, se tomaron como insumo los avances de las acciones de control formuladas para cada uno de los riesgos, con los correspondientes soportes que evidencia su ejecución y que fueron reportados a la Oficina de Control Interno, información solicitada por medio de correo electrónico el día 4 de diciembre de 2018, estableciéndose como plazo para la entrega de la información, el 8 de enero de 2019.

Resultados

Dentro del proceso de verificación practicado, se estableció la coherencia entre el avance reportado para cada acción de control propuesta para el periodo evaluado, con respecto a las evidencias suministradas. En la **matriz anexa** "Formato Mapa de Riesgos", Hoja Riesgos de Corrupción, se presentan los resultados detallados, en el marco del componente de Plan Anticorrupción.

Conclusiones

- Veinte (20) procesos tienen identificados riesgos de corrupción con 33 acciones, de lo cual todos reportaron información y soportes de la gestión adelantada en cuanto al manejo de los mismos.
- Los siguientes procesos identificaron riesgos de corrupción, así:

N°	Proceso	Riesgos
1	Docencia	3
2	Extensión	1
3	Gestión de Admisiones y Registro	2
4	Gestión de Control y Evaluación	1
5	Gestión Documental	1
6	Gestión de Servicios	2
7	Gestión Gobierno Universitario	1
8	Gestión de Bienestar Universitario	2
9	Gestión Docente Universitario	1
10	Gestión Financiera	2
11	Gestión de Información Bibliográfica	1
12	Gestión de Sistemas Informáticos	3
13	Internacionalización	1
14	Gestión de Talento Humano	1
15	Gestión Contractual	1
16	Gestión de Calidad	1
17	Gestión Disciplinaria	1
18	Gestión Jurídica	1
19	Planeación Estratégica	1
20	Extensión – Centro de Lenguas	3
	TOTAL	30

- El mapa de riesgos de corrupción fue actualizado por los siguientes procesos, con los siguientes resultados:
 - Proceso de Gestión de Admisiones y Registro: identificó dos (2) riesgos, uno (1) menos con respecto al mapa anterior. Igual ocurrió con el proceso de Gestión de Bienestar Universitario, que definió dos (2) y antes eran tres (3)

Igualmente, el Proceso de Extensión – Centro de Lenguas identificó, tres (3) riesgos.
- Según los reportes y evidencias suministradas por las Áreas, la mayoría de las acciones de control formuladas son ejecutadas dentro de la vigencia, o según los términos previstos en el plan, lo que permite concluir que los riesgos vienen siendo manejados.
- De la verificación practicada se establecieron las siguientes situaciones:
 - El proceso de Gestión Contractual no reportó porcentaje de avance de las acciones de control, lo cual no permitió a la Oficina de Control Interno establecer en forma porcentual el avance del Mapa de Riesgos de

Corrupción. Igualmente, el Proceso de Gestión de Información Bibliográfica para la acción relacionada con el Inventario de material bibliográfico reporta un avance del 0%.

- El Proceso de Gestión de Sistemas de Información, reportó en dos de las acciones de control un avance del 85% y 90%, debido a que no se ha aprobado, ni publicado la política de seguridad de la información, y estas se relacionan con este tema.

El avance total de ejecución de las acciones contenidas en el Mapa de Riesgos de Corrupción, es del **95.78%** sin tener en cuenta la acción que no fue reportado avance por el Proceso de Gestión Contractual. Este nivel de cumplimiento muestra el interés de los Procesos en el manejo de los riesgos, para garantizar transparencia y mejoramiento de los mismos, en procura de alcanzar los objetivos y metas institucionales.

Recomendaciones

Es conveniente, que las áreas reporten el avance de las acciones en forma porcentual, para mayor claridad sobre el cumplimiento de las metas y así poder presentar de forma integral el avance del Mapa de Riesgos de Corrupción.

Se sugiere tomar medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de la totalidad de las acciones dentro de los términos previstos en el Plan.

FECHA: 11 de enero de 2019


FIRMA: **DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES**
Jefe de la Oficina de Control Interno.

Elaborado por: Jenny Vélez Mejía

	FORMATO	
	MAPA DE RIESGOS	
	Código: FOR026GDC	Versión: 04
Fecha de aprobación: 25-08-2015		Página: 1 de 10

MATRIZ MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Fecha de elaboración:	1 de marzo de 2017
Fecha de última actualización:	30 de noviembre de 2018

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
PLANEACION ESTRATEGICA															
Planeación Estratégica Definir la políticas y estrategias de desarrollo para la Universidad Pedagógica Nacional	Intereses individuales de funcionarios, docentes, directivos o particulares	PES-RC01	Desviación de recursos a proyectos de interés particular. Que en el Plan de Desarrollo se incluyan programas y proyectos resultado del tráfico de influencias o por conveniencia económica para alguien en especial.	Posible	Inaceptable	Al finalizar la formulación de Proyectos de Inversión, se verifican los documentos presentados y la autorización respectiva para presentar la propuesta	Preventivo	SI	Evitar	Realizar revisión de todos los proyectos, cada vez que hay modificaciones, con el fin de verificar que cumplan con todos los requisitos establecidos en el procedimiento	Fichas de todos los proyectos con presupuesto asignado en la vigencia	Líder del Proceso Anualmente	100%	Revisión de todos los proyectos	La Oficina de Desarrollo y Planeación reportó un avance del 100%, por cuanto se realizó revisión de todos los proyectos, la Oficina de Control Interno verificó el link suministrado http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=11872 , en el cual se evidenciaron las 15 fichas técnicas de los proyectos de 2018, entregadas en archivo. Por lo anterior se confirma la ejecución de la acción planteada al 100%.
GESTION DE CALIDAD															
Gestión de Calidad Dotar al Sistema de Gestión de Calidad de herramientas y métodos que garanticen su documentación, implementación, mantenimiento y mejora continua.	1. Posición o nivel jerárquico del auditado 2. Falta de compromiso y comprensión de los objetivos y propósitos de la auditoría interna. 3. Falta de idoneidad y ética del auditor.	GDC-RC01	Influencia indebida en los resultados de las auditorías de calidad	Posible	Inaceptable	Capacitación y formación de auditores internos	Preventivo	SI	Evitar	Capacitar y formar a los auditores internos de la UPN Líder del proceso del GDC - Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación Mayo de 2017	Capacitación y formación de auditores	Líder del proceso del GDC - Jefe Oficina de Desarrollo y Planeación - Según el programa anual de auditoría	100%	La capacitación de auditores para el ciclo 2017-2018 se realizó en 2017 por parte de Icontec. Según los criterios institucionales la formación de nuevos auditores se realiza cada dos años. Sin embargo, en la vigencia 2018 se realizaron capacitaciones y sensibilización sobre el Sistema de Gestión. A los auditores que realizaron la auditoría de la vigencia también se les dio apoyo y acompañamiento por parte de la ODP.	La Oficina de Desarrollo y Planeación registró en el reporte de capacitaciones a los auditores internos de la UPN, aunque no se adjuntaron listas de asistencia como evidencia, la OCI participó de las mismas. Por lo anterior se confirma el cumplimiento de la acción.
DOCENCIA															
Docencia Objetivo: Formar educadores - profesionales de la educación en los diferentes niveles educativos de pregrado y posgrado y educación continua con criterios de calidad y responsabilidad social	Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normalidad	DOC-RC07	Trafico de influencias o favorecimiento de personas. Aceptar propuestas, dadas o cualquier tipo de favorecimiento para influir en la ejecución de actividades o en la inobservancia de procesos con el fin de favorecer a terceros. Influencia de funcionarios hacia otros funcionarios con el fin de obtener beneficios propios o hacia terceros. Utilización indebida de la información que conozca por razón del ejercicio público incurriendo en conductas como: favorecimiento a terceros, manipulación de información, falta de objetividad en las decisiones, obstrucción de procesos, etc.	Posible	Inaceptable	El control se realiza por varias dependencias en el desarrollo de las diferentes actividades. Comité Directivo, Oficina Jurídica, Consejo Académico, Vicerrectoría Académica, Facultades	Preventivo	SI	Evitar	Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Facultades, Directores de Departamento, coordinadores de programa y docentes Fecha de implementación: Anual	Divulgar la carta ética y la descripción de los riesgos.	Responsable: Vicerrector Académico Fecha de implementación: Anual	100%	Comunicación VAC-SAR, 201703000164953, publicaciones de los procedimientos y valores éticos en los boletines del 25 de mayo 18 de agosto y 8 de octubre	La Vicerrectoría Académica envió por medio de correo electrónico los boletines No 14, 15 y 24, de los meses mayo, agosto y octubre, en donde se detallan los procedimientos formalizados. La Oficina de Control Interno verificó estos boletines, lo que le permite confirmar el cumplimiento de la acción al 100%

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Docencia Objetivo: Formar educadores - profesionales de la educación en los diferentes niveles educativos de pregrado y posgrado y educación continua con criterios de calidad y responsabilidad social	Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normatividad	DOC-RC08	Nombre: Alteraciones u omisiones en la verificación de requisitos Descripción: Aprobación de solicitudes (registro de espacios académicos, inicio de práctica, desarrollo de trabajos de grado) sin cumplir con los requisitos	Posible	Inaceptable	El control se realiza por varias dependencias en el desarrollo de las diferentes actividades. Comité Directivo, Oficina Jurídica, Consejo Académico, Vicerrectoría Académica, Facultades	Preventivo	SI	Evitar	Acción: Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Facultades, Directores de Departamento, Coordinadores de programa, Subdirección de Admisiones y Registro Fecha de implementación: Anual	Comunicación por parte de la Subdirección de Admisiones y Registro acerca de importancia de verificar requisitos en el registro	Responsable: Vicerrector Académico Fecha de implementación: Anual	100%	Comunicación VAC-SAR 201703000164953, publicaciones de los procedimientos en los boletines 25 de mayo, 18 de agosto y 8 de octubre, Informe SAR de reporte actualizaciones de nota 2018, rta SAR, correo electrónico del 4 de julio de 2018	La Vicerrectoría Académica envió por medio de correo electrónico los boletines No 14, 15 y 24, de los meses mayo, agosto y octubre, en donde se detallan los procedimientos formalizados, adicionalmente entregaron correo de la SAD de fecha 24/07/2018 en donde se da respuesta al seguimiento del mapa de riesgos por parte de la Subdirección. La Oficina de Control Interno verificó esta información, por lo cual confirma su cumplimiento al 100%
	Falta de conocimiento por parte de los involucrados de la existencia del proceso y normatividad	DOC-RC09	Nombre: Alteraciones o cambio de nota Descripción: Adulteración de calificaciones de los espacios académicos o de certificaciones	Posible	Inaceptable	El control se realiza en la Facultad, Coordinador de programa y Docente	Preventivo	SI	Evitar	Acción: Informar de los procedimientos formalizados en el proceso de docencia Responsable: Directores de Departamento, Coordinadores de programa, Subdirección de Admisiones y Registro y Docentes Fecha de implementación: Semestral	Balance de actualización de calificaciones fuera de las fechas correspondientes	Responsable: Vicerrector Académico Fecha de implementación: Semestral	100%	Comunicación VAC-SAR 201703000164953, publicaciones de los procedimientos en los boletines 25 de mayo, 18 de agosto y 8 de octubre, Informe SAR de reporte actualizaciones de nota 2018, respuesta SAR, correo electrónico del 4 de julio de 2018	La Vicerrectoría Académica aportó como evidencia los boletines No 14, 15 y 24, de los meses mayo, agosto y octubre, en donde se detallan los procedimientos formalizados, adicionalmente entregaron el Reporte de actualización de notas, por programa y por facultad. La Oficina de Control Interno verificó esta información, por lo cual confirma su cumplimiento al 100%
EXTENSION															
Extensión La Extensión Universitaria es una de las funciones sustantivas de la Universidad. Su conceptualización básica está referida a los procesos que concretan la responsabilidad social de la institución con un amplio conjunto de actores (organismos estatales, organizaciones no gubernamentales, organismos multilaterales, organizaciones sociales, comunidades y asociaciones) y en el ámbito de escenarios posibles de incidencia (políticas educativas, políticas culturales, políticas sociales, paz y derechos humanos, Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y redes y alianzas estratégicas)	1. Tráfico de influencias 2. Falta de aplicación del principio ético de la transparencia durante la conformación del equipo de trabajo del proyecto. 3. Falta de seguimiento por parte de la Subdirección de Asesorías y Extensión a los procesos de selección aplicados por el director o coordinador	EXT-RC01	Inconsistencia en la selección del personal o proveedores que participan en los proyectos. Favorecimiento de personas en procesos de selección sin ceñirse a principios y criterios propios para un proceso de contratación, conduciendo a escogencia de personal poco idóneo.	Posible	Inaceptable	Verificación del cumplimiento de los perfiles definidos en la propuesta para la conformación del equipo de trabajo para el proyecto	Preventivo	SI	Evitar	Contrastar los perfiles seleccionados por el director o coordinador del proyecto contra los perfiles definidos en las propuestas. Verificación por parte de la Subdirección de la aplicación de los procesos de selección Subdirección de Asesorías y Extensión y directores o coordinadores de proyectos Vigencia 2018, según la necesidad de cada proyecto	(No. total de proyectos con perfiles correspondientes con los definidos en la propuesta / No. total de proyectos) * 100	Subdirección de Asesorías y Extensión 31/12/2018	100%	Como producto de la revisión adelantada por la Subdirección de Asesorías y Extensión relacionada con "Contrastar los perfiles seleccionados por el director o coordinador del proyecto contra los perfiles definidos en las propuestas", se adelantó el seguimiento de los proyectos donde se verificó que efectivamente los roles que se presentan en los soportes de selección de personal correspondían con los contemplados en las propuestas de los siguientes proyectos SAR; 10118, Supervisión a Proyectos Apoyados por el Programa Nacional de Concertación 2018, 10518, Implementación del Modelo de Gestión Cultural Territorial y el Acompañamiento a las elecciones del Sistema de Arte, Cultura y Patrimonio y del sistema DRAFE 10618, Cualificación de agentes educativos y madres comunitarias para la implementación del Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado Ético y 10718, Lineamientos Pedagógicos para la prestación del servicio como mediador. De igual forma se verificó que los soportes de selección fueran aplicados por los proyectos que se mencionaron anteriormente y adicionalmente el proyecto SAR 10418. TO INN Como evidencia se remite el siguiente	La Oficina de Control Interno recibió por medio de correo electrónico los documentos de selección de personal efectuado por la Subdirección de Asesorías y Extensión, en donde se evidencia la competencia según los requisitos de los sars 10118 y 10518 correspondientes al cuarto trimestre de 2018. Por lo anterior la OCI confirma que la SAE ejecutó la acción propuesta al 100%
EXTENSION - CENTRO DE LENGUAS															

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación			Seguimiento a los controles				Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Extensión- Centro de Lenguas La Extensión Universitaria es una de las funciones sustantivas de la Universidad. Su conceptualización básica está referida a los procesos que concretan la responsabilidad social de la institución con un amplio conjunto de actores (organismos estatales, organizaciones no gubernamentales, organismos multilaterales, organizaciones sociales, comunidades y asociaciones) y en el ámbito de escenarios posibles de incidencia (políticas educativas, políticas culturales, políticas sociales, paz y derechos humanos, Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y redes y alianzas estratégicas)	Falta de controles para manejo del personal.	CLE-RC01	Trafico de influencias	Posible	Inaceptable	1. Se maneja un sistema de asignación de turnos para la atención de todos los usuarios en los diferentes procesos de inscripciones y matrículas. 2. Todo tipo de solicitud se recibe mediante la dependencia de Archivo y Correspondencia donde se asigna un número de radicado para su seguimiento y control	Preventivo	SI	Evitar	Realizar capacitaciones semestrales al equipo de trabajo del CLE sobre los procesos, procedimientos y tiempos establecidos para la atención de usuarios y demás trámites asignados. Llevar bitácoras que permitan evidenciar el seguimiento a la página web y su actualización. Realizar reuniones con el equipo de trabajo de la dependencia que permita socializar y plantear si se requiere mejoras a los procesos (exámenes de Clasificación, inscripción y matrículas y pagos anticipados). Líder del proceso / Coordinación Administrativa / Coordinación Académica CLE Anual	Una (1) página web actualizada, con su respectiva bitácora de seguimiento. Un (1) sistema de asignación y atención de turnos diseñado por el CLE. Listado de asistencia a capacitaciones de los procesos y procedimientos Acta de reunión de evaluación de procesos Socialización de la normativa que se encuentre vigente referente a ley anticorrupción.	Lider del proceso Anual	90%	Se remite archivos con el nombre R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - BITÁCORAS REVISIÓN PAGINA WEB Y R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - PAGINA WEB ACTUALIZADA, en la cual se puede evidenciar tanto el seguimiento que se empezó a realizar a la página web http://controldeplenas.pedagogia.edu.co/ como su actualización hasta la fecha. Se remite archivos con el nombre R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - ASIGNACIÓN DE TURNOS, R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - ATENCIÓN DE TURNOS 2018-4 y R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - ATENCIÓN DE TURNOS 2019-1, en la cual se puede evidenciar como funciona el sistema de asignación y atención de usuarios, en estos archivos se puede verificar los datos del usuario, tipo de solicitud, el funcionario lo atendió y observaciones. Se remite archivo con el nombre R1 - TRAFICO DE INFLUENCIAS - CAPACITACIONES SOBRE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CLE, el cual contiene tanto las actas de las reuniones que se han llevado a cabo sobre evaluación de procesos, como las diferentes listas de asistencias, donde también se identifica el tema que se trató referente a capacitaciones de procesos y procedimientos.	La Oficina de Control Interno recibió por medio de correo electrónico las listas de asistencia, la asignación y atención de turnos, la bitácora de la revisión de la página y la actualización de la misma, lo cual fue revisado y permitió confirmar avance en la ejecución de la acción en un 90%.
	Falta de controles para emisión y publicación de documentos e información.	CLE-RC02	Alteración de información en un documento o sistema a cambio de dadas	Posible	Inaceptable	1. Las certificaciones estudiantiles se emiten mediante el aplicativo ORFEO el cual asigna un código de barras único para cada documento permitiendo su posterior revisión y verificación. La emisión, revisión, aprobación y firma de cada documento está a cargo de diferentes personas lo que disminuye el riesgo de falsificación o alteración. 2. Toda solicitud de aplazamiento recibida se puede verificar mediante el aplicativo ORFEO, la respuesta emitida por parte del CLE se da a conocer al estudiante mediante correo electrónico con copia a las personas de recepción adicionalmente se puede constatar la información de aplazamiento a través del aplicativo de inscripciones del Centro de Lenguas y un registro en Excel donde está toda la información del proceso. 3. Por parte de la Coordinación Administrativa se realiza un seguimiento en el sistema GOOB! de las inscripciones en estado matriculado que tengan valores diferentes a las tarifas establecidas, descuentos, sin pagos o en cero, constatando la veracidad de esos descuentos, saldos a favor por conceptos de aplazamientos, pagos por otros medios o convenios	Preventivo	SI	Evitar	Bitácoras actualizadas para futuras consultas de las mismas. Funcionarios encargados por la Dirección del CLE ANUAL	Dos (2) aplicativos desde los cuales se realizan los procesos de aplazamientos y certificaciones que permitan su respectivo control y seguimiento. Bitácoras que relacionen los trámites realizados con relación a certificaciones y aplazamientos.	Lider del proceso Anual	100%	Los aplicativos utilizados para consulta de información para expedición de certificados, radicación de solicitudes de aplazamientos, realizar aplazamientos de cursos y expedición de certificados son http://aplicativos.pedagogia.edu.co/8090/CLenguas_USP/ http://documentacion.pedagogia.edu.co/orfeo/user/login en estos se puede realizar la consulta o verificación de los trámites realizados ya sea con los datos del estudiante o el número de Orfeo respectivamente. Se remiten archivos con el nombre R2 - ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN - BITÁCORAS SOLICITUD Y ENTREGA DE CERTIFICADOS - R2 - ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN - CONTROL EMISIÓN DE CERTIFICADOS - R2 - ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTOS - BASE DE DATOS SOLICITUDES APLAZAMIENTOS - APROBADOS - R2 - ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTOS - BITÁCORAS SOLICITUDES APLAZAMIENTOS RECIBIDAS Y R2 - ALTERACIÓN DE INFORMACIÓN DOCUMENTOS - SOPORTE SOLICITUD Y ENTREGA CERTIFICADOS NOV-DIC. Estas bitácoras permiten realizar un seguimiento a la solicitud, desde su requerimiento por parte del estudiante, como los datos de relevancia para el proceso hasta su finalización.	La Oficina de Control Interno recibió por medio de correo electrónico los archivos que contienen las bitácoras de entrega de certificados, el control de certificados, los formatos diligenciados de las solicitudes de aplazamiento y entrega de certificados, lo cual fue revisado por OCI y permitió confirmar la ejecución de la acción planteada al 100%.
Extensión- Centro de Lenguas La Extensión Universitaria es una de las funciones sustantivas de la Universidad. Su conceptualización básica está referida a los procesos que concretan la responsabilidad social de la institución con un amplio conjunto de actores (organismos estatales, organizaciones no gubernamentales, organismos multilaterales, organizaciones sociales, comunidades y asociaciones) y en el ámbito de escenarios posibles de	Falta de controles sobre las pruebas diseñadas	CLE-RC03	Revelación del contenido de las pruebas de nivel a terceros y/o estudiantes	Posible	Inaceptable		Preventivo	SI	Evitar	Realizar las revisiones y actualizaciones pertinentes a los exámenes elaborados e implementados para los cursos Coordinación Académica CLE ANUAL	Elaboración e implementación de dos (2) a cuatro (4) formatos de exámenes de los cursos por vigencia	Lider del proceso Anual	100%	Se remite archivo con el nombre R3 - DIVULGACIÓN DE EXÁMENES - SOPORTE DE DISEÑO Y ACTUALIZACIÓN DE EXÁMENES que permiten verificar el procedimiento realizado por parte de la Coordinación Académica para revisión y actualización de los exámenes que se implementan durante cada corte de los cursos del CLE. Cabe resaltar que no se envían los formatos de exámenes puesto que estos contienen información confidencial y exclusiva de los funcionarios encargados del proceso.	La Oficina de Control Interno recibió el correo de entrega de la corrección de los exámenes y el avanzado del primer corte, lo cual fue revisado por la OCI permitiendo confirmar la ejecución de la acción planteada al 100%.

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
incidencia (políticas educativas, políticas culturales, políticas sociales, paz y derechos humanos, Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y redes y alianzas estratégicas).						Existencia de entre 2 y 4 versiones de los formatos empleados para los exámenes realizados durante los cursos, los cuales se aplican en distintos momentos de la vigencia, los exámenes son entregados a los profesores el mismo día que los estudiantes los deben presentar.									
GESTION DE ADMISIONES Y REGISTRO															
Gestión de Admisiones y Registro Administrar, gestionar y controlar la información académica de planes de estudio de los estudiantes de pregrado y posgrado, y la utilización de aulas según las asignaturas de cada uno de los programas académicos.	1. Ausencia de controles	GAR-RC01	Alteración de información de un documento a cambio de diáfonos Expedición de un certificado o documento (diploma) con información falsa	Raro	Moderado	Verificación de pagos e información consignada en la certificación por medio de reporte financiero.	Preventivo	SI	Evitar	Solicitudes de informes de los Registros afectados en el sistema académico con validación de usuario y fechas de ejecución por medio de logs con reportes de acceso a los trámites. Funcionario Encargado por el Subdirector Al finalizar el proceso conforme a lo establecido en el Calendario Académico	Informe ajustes extemporáneos correspondiente a Ajuste al Registro, Cancelaciones, impedimentos, etc.)	Líder de Proceso	Semestral	100%	Se genera informe de Registro de asignaturas correspondiente al periodo 2018-2 proporcionando datos estadísticos y fechas de ingreso de los mismos, clasificado por facultades. La Subdirección de Admisiones y Registro suministró por medio de correo electrónico el Informe Registro de Asignaturas 2018-2 generado y enviado a las unidades correspondientes. La Oficina de Control Interno evidenció tanto el informe como el correo de envío, por lo cual confirma el cumplimiento de la acción al 100%
	1. Custodia Inadecuada del contenido de las pruebas	GAR-RC02	Contenido de las prueba de Admisión suministrado a terceros Filtración de la información del contenido de la prueba de admisión para beneficio de nuevos aspirantes a la Universidad.	Raro	Mayor	* Validación y depuración de Usuarios y Roles en el sistema de información académico. * Validación mediante informes frente a las modificaciones de Nota, ajuste al Registro y homologación con usuario que realiza cada proceso	Preventivo	SI	Evitar	Diseño de un protocolo de seguridad para los funcionarios que tengan acceso a la documentación de la prueba de potencialidad pedagógica. Funcionario Encargado por el Subdirector De acuerdo a programación establecida en el calendario de admisiones	Protocolo de seguridad para el personal que manipula el material de primera mano.	Líder de Proceso	Semestral	100%	Se diseña el Protocolo de seguridad y se pone en práctica en el desarrollo de la prueba general. Como soporte se genera planilla de asistencia con fechas de ingreso, tiempo de permanencia y firma. La Subdirección de Admisiones y Registro entregó como evidencia el documento de protocolo de seguridad, y adjuntó la planilla de asistentes prueba general. Por lo anterior la Oficina de Control Interno confirma ejecución de las acciones planteadas al 100%
GESTION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO															
Gestión Bienestar Universitario Contribuir a la formación integral, calidad de vida y construcción de tejido social de la comunidad universitaria mediante el desarrollo de programas en las dimensiones biológica, psicoactiva, intelectual, social, cultural, axiológica y política del ser humano y dinamizar desde el quehacer de Bienestar Universitario la implementación de procesos de indagación, investigación, formación, participación, gestión institucional.	Falencias en los controles establecidos para el entrega y uso de los insumos	GBU-RC01	Pérdida de insumos de la entidad, en favor de un tercero. Pérdida de insumos y/o productos, para el funcionamiento del restaurante y cafetería.	Casi Seguro	Inaceptable	Realizar el control y seguimiento de las actividades del procedimiento del movimiento de inventario de materias primas e insumos, en el aplicativo actual de inventarios del restaurante y cafetería de la UPN.	Preventivo	Efectivo	Evitar	Realizar inventario físico del almacén y efectuar comparativo contra el aplicativo de inventarios de restaurante y cafetería. Chef, Auxiliares de Cocina, Almancenista, apoyo administrativo, Gestor Socioeconómico, Ingeniero de alimentos. Diciembre 2018	N° de existencias físicas = N° de existencias del reporte en la bodega virtual.	Subdirector de Bienestar Universitario	Anual	100%	Durante el 2018 se realiza el control de los movimientos de los inventarios de las materias primas e insumos de la bodega del restaurante institucional por medio de el aplicativo administrativo y financiero GOOBI y la respectiva verificación de existencias generadas por los reportes del aplicativo. La Subdirección de Bienestar Universitario envió por medio de correo electrónico, el archivo de Existencias de Bodega con fecha de corte 2012/2018, el cual se cruzó con el aplicativo GOOBI, y le permitió a la Oficina de Control Interno confirmar la ejecución de la acción planteada en un 100%
	Falencias en los controles establecidos en los procedimientos Inadecuado manejo de la aplicación de registro del recaudo.	GBU-RC02	Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un tercero. Pérdida del dinero de las ventas, de los productos ofrecidos en el restaurante que se registran.	Casi Seguro	Inaceptable	Procedimiento PRO009GFN	Preventivo	Efectivo	Evitar	Cierre de caja del día anterior y solicitud a tesorería para arqueo dentro del semestre Gestor Socioeconómico y Cajeros Diciembre 2018	N° de días de servicio por cafeterías/ N° de cierres de caja	Subdirector de Bienestar Universitario	Anual	100%	Se llevó a cabo la verificación de los cierres de las cajas con la trilla "z" de las 3 cajas registradoras T 500 (Nogal, Valmaña y calle 72), las cuales fueron comparadas con las consignaciones realizadas por los conceptos de "derechos cafetería" y "derechos restaurante", se subanaron las diferencias que a lo largo del año correspondieron a \$700 que fueron consignados a través del No de recibo 6442018372845 De otro lado se llevó a cabo un arqueo por parte de la oficina de tesorería a la cafetería de la calle 72 La Subdirección de Bienestar Universitario efectuó el cierre de caja del segundo semestre 2018, adjuntando el archivo de Cierre de caja, archivo de la Trilla "Z" y consignaciones. Adicionalmente efectuó el envío por medio de correo electrónico del Acta de arqueo 28-09-2018 y consignación de venta 28-09-2018 cierre de caja. Por lo anterior la Oficina de Control Interno confirma la ejecución de las acciones planteadas al 100%
GESTION DOCENTE UNIVERSITARIO															

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación			Seguimiento a los controles				Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Gestión Docente Universitario Objetivo: Gestionar los requerimientos académicos-administrativos relacionados con la asignación de puntos, evaluación del desempeño y vinculación docente, aplicando las normas vigentes en busca de la mejora continua.	Interés por conocer información de puntaje o proceso de solicitudes de algunos colegas para fines personales	GDU-RC01	Trafico de influencias. Descripción: Un docente o funcionario se vale de su posición o condición para acceder, solicitar o requerir información suya o de sus colegas que es considerada como confidencial.	Posible	Inaceptable	Revisión y Visto Bueno de los actos administrativos que se proyectan desde la dependencia por parte del Comité Interno de Asignación y Reconocimiento de Puntaje. Asesor Jurídico de la Vicerrectoría Académica, Vicerrectora Académica, Oficina Jurídica, Asesor Jurídico del Rector, Rector y Secretaría General. - Compromiso de confidencialidad de la Información por parte de los integrantes del Equipo de Trabajo para Apoyo al CIARP, conforme al literal c del artículo 9 de la Resolución Rectoral No. 1307 de 24 de octubre de 2008; al igual que lo comprendido en el Acuerdo No. 006 de 2006 del Consejo Superior.	Preventivo	SI	Evitar	Acción: Reiterar obligatoriedad de cumplimiento en la reserva de la información, dar aplicación al tratamiento de datos personales y habeas data. Responsable: Líder del proceso y equipo de trabajo para apoyo al CIARP. Fecha de implementación: Primera comunicación de reiteración: 30 de agosto de 2016 y según necesidades del servicio.	Comunicación enviada	Fecha de seguimiento: Cinco días hábiles siguientes a la primera comunicación de reiteración (05 de septiembre de 2016) y según necesidades del servicio para cada período académico. Responsable: Líder del proceso.	100%	Acta 7 del 30 de noviembre de 2018	La Oficina de Control Interno recibió del CIARP correo electrónico con copias escaneadas de las actas No 5 y 7, de fechas 4 de septiembre y 30 de noviembre de 2018 en donde se puede evidenciar las reuniones efectuadas con el equipo de trabajo y el tema de confidencialidad tratado, por lo anterior se confirma la ejecución de la acción al 100%.
GESTION INFORMACION BIBLIOGRAFICA															
Gestión Información Bibliográfica Apoyar los procesos de docencia, investigación y extensión de la comunidad universitaria UPN, facilitando recursos bibliográficos y tecnológicos en el campo de la educación y pedagogía para satisfacer sus necesidades de información y fortalecer la promoción cultural y bibliotecaria.	Incumplimiento de los valores éticos en el servidor público Controles insuficientes para custodia y manejo de material bibliográfico Servidor público que busque su beneficio particular.	GIB-RC01	Tomar o facilitar la sustracción de material bibliográfico para la obtención de un beneficio particular Que el servidor público se apodere o facilite a un tercero la sustracción de material bibliográfico a cambio de una dádiva o para obtener un beneficio para sí mismo o un tercero	POSIBLE	NACEPTABLE	1. Control de Inventarios 2. Registro de control de préstamo de material bibliográfico y generación de estadísticas 3. Verificación a la salida de la biblioteca	Preventivo	SI	Evitar	* Consolidación de la estadística semestral de préstamos Inventario año actual vs Inventario año anterior Líder del Proceso Anual una vez se recibe el reporte (Primer trimestre año siguiente)	0%	Para el presente año no se realizó inventario debido a que se encontraron unas diferencias entre el sistema KOHA y el sistema SIAFI, para lo cual se elaboraron unas acciones de control y reuniones en coordinación con la Vicerrectoría Administrativa y Financiera	La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos informa que no se efectuó el inventario. Suministró copia de las actas de las reuniones sostenidas con la Subdirección Financiera. Por lo anterior la Oficina de Control Interno estableció que la acción planteada no fue ejecutada.		
										* Revisión de la ficha de vencimiento de préstamo # Solicitudes de préstamo (sala y domicilio)# fichas de préstamo (Sala y Domicilio) Líder de Proceso Semestral (junio-diciembre)	100%	Domicilio: 2447 Sala 581 Interbibliotecario: 2 El total de Prestamos son 3030 Fuente KOHA La estadística baja debido al paro de los estudiantes, que afectó el servicio de la Biblioteca.	La Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos suministró copia del archivo de las estadísticas de los préstamos de libros que genera el aplicativo KOHA, por lo cual se evidenció el préstamo de 3,030 libros.		
										* Control del paso del usuario por el pedestal. # usuarios detectados 2do semestre ves usuarios detectados 1er s Líder del Proceso Vigilancia Semestral	100%	A la fecha no se ha presentado ningún acontecimiento a reportar.	El control establecido funciona adecuadamente por lo que no se presentó ninguna novedad a reportar, tal como lo presenta la Subdirección de Biblioteca, Documentación y Recursos Bibliográficos, enviando por medio de correo electrónico el acta de reunión realizada en el segundo semestre, en donde se certifica que no se ha presentado novedad en la salida de material bibliográfico de forma indebida. Por lo anterior la Oficina de Control Interno confirma la ejecución de la acción planteada		
										* Divulgar el Plan de Contingencia del riesgo entre el personal de la Biblioteca Plan de Contingencia Divulgado Líder del Proceso Semestral	100%	Se realizó la capacitación con el personal de la Subdirección el día 21 de noviembre de 2018	La Oficina de Control Interno evidenció la ejecución de la acción planteada por medio de la verificación de listas de asistencia a capacitación sobre el tema Plan de Contingencia dictadas en la Hemeroteca el día 21 de noviembre de 2018, entregadas por la Subdirección.		
INTERNACIONALIZACION															

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Internacionalización Fortalecer relaciones con universidades y comunidades académicas y pedagógicas a través de redes y sistemas de pasantías e intercambios que permitan aprovechar las diferentes posibilidades existentes tanto dentro como fuera del país, para consolidar una comunidad académica con reconocimiento internacional	Falta de controles para el reconocimiento económico Incumplimiento de los valores éticos en el servidor público consagrados en la Carta Ética de la UPN Uso del poder o jerarquía	INT-RC01	Otorgamiento de apoyo económico para movilidad académica a estudiantes o profesores. Reconocer y otorgar apoyo económico a estudiantes o docentes para movilidad académica sin tener en cuenta los requisitos exigidos en el procedimiento a cambio de ello un funcionario pueda recibir algún beneficio	Posible	Inaceptable	La ORI efectúa la verificación de las solicitudes de apoyo económico para movilidad académica, revisando los requisitos exigidos y constataando los documentos soportes aportados con sus respectivos visto buenos de las unidades académicas.	Preventivo	SI	Evitar	Previa solicitud se adjunta formato para verificación de documentos. Se constata documentos presentados frente a Formato de verificación de documentos. Se rechaza o aprueba presentación de documentos. Realizada la verificación de documentos el Jefe de la Oficina da visto bueno al Formato de verificación Profesional Movilidad Docente. A solicitud	No. de solicitudes de movilidad académica revisadas y validadas.	Jefe ORI Cada vigencia o solicitud	100%	Para el cuarto trimestre de 2018 se llevó a cabo el registro y trámite interno de 28 solicitudes de movilidad docente y estudiantil aplicando el Formato FOR015INT Lista de Chequeo	La Oficina de Internacionalización suministró como soportes 28 archivos escaneados de los formatos FOR015INT Lista de Chequeo diligenciados y autorizados, en donde se evidencia la verificación de los requisitos, por lo cual la OCI estableció que la acción planteada se ejecutó al 100%
GESTION DE TALENTO HUMANO															
Gestión de Talento Humano Asesorar la Alta Dirección y gestionar las diferentes fases de la administración de talento humano, mediante políticas y acciones que garanticen el cumplimiento de la misión y visión de la Universidad	No efectuar la verificación de la autenticidad en los documentos de formación académica, por parte del funcionario responsable.	GTH-RC1	Pagos indebidos de nómina.	Posible	Inaceptable	Verificar la autenticidad de los documentos aportados en la lista de chequeo, conforme a los requisitos mínimos establecidos en el Manual Específico de Funciones, para el cargo que va a ocupar en la Universidad.	Preventivo	SI	Reducir	Efectuar el seguimiento periódico, a los documentos aportados por el personal seleccionado y vinculado en la Universidad. Profesional de selección y vinculación de personal. 30/06/2015	Total personas con pagos normales de nómina / Total personas vinculadas en la Universidad (Administrativo, Trabajador Oficial, Supernumerario).	Subdirector de Personal. 31/12/2018	100%	Para la vigencia 2018 se llevó a cabo la verificación de los requisitos mínimos establecidos en el Manual Específico de Funciones, para el personal nuevo que ingresó a la Universidad en las modalidades Administrativo y Supernumerario, de acuerdo con los documentos aportados por el personal nombrado y/o vinculado	La Subdirección de Personal suministró como evidencia de la ejecución de la acción planteada un archivo en donde se encuentra la medición del Indicador de Gestión Interno de Trabajo, para el personal nuevo que ingresó a la Universidad, durante la vigencia 2018. En cuanto a los documentos soportes, por tratarse de un tema de reserva documental, estos se encuentran bajo custodia, en el archivo de historias laborales, lo cual fue verificado en forma selectiva por la Oficina de Control Interno.
GESTION CONTRACTUAL															
Gestión Contractual Realizar los trámites para el proceso de gestión contractual, entre ellos adquisición de bienes, suministros, servicios, realización de obras y demás que requiera la Universidad Pedagógica para el cumplimiento de sus fines misionales. Optimizar el proceso de contratación en procura de una gestión administrativa clara. Adelantar los procesos de gestión contractual que garanticen la rendición de cuentas de la Universidad como institución pública transparente	No verificación por parte de la dependencia solicitante de los documentos del contratista Fraude de algún funcionario que omite esta verificación	GCT-RC01	Recepción de documentos soporte falsos: al llegar a la solicitud de contratación puede venir con documentos soporte que sean falsos y que no correspondan a la realidad	Posible	Inaceptable	La dependencia solicitante deberá verificar la veracidad de la documentación para formalizar el contrato, la cual deberá quedar por escrito dicho echo. Verificación por parte de la dependencia solicitante de contratación de los documentos allegados por el contratista estén expedidos en debida forma realizando los controles del caso, así como los funcionarios del grupo de contratación adelantan una nueva verificación de los documentos allegados.	Preventivo	SI	Evitar	Se verifican los documentos por parte de los funcionarios del grupo de contratación. Abogado del grupo contratación 06 de noviembre de 2018	Documentos expedientes contractuales verificadas/expedientes contractuales del grupo de contratación	Coordinador grupo de contratación y un abogado del grupo de contratación 10 de diciembre de 2018	El área no reporta porcentaje de avance	El día 20 de noviembre de 2018 se efectuó una capacitación por cuenta de los integrantes del Grupo de Contratación que interviene de forma activa en la revisión documental para la contratación de bienes y servicios con el fin de conocer los riesgos de corrupción que rodean en la práctica los procesos que desarrolla el grupo de contratación, se realizó una explosión y una socialización de los mismos. A la fecha el grupo de contratación ha realizado 775 contratos de prestación de servicios, 37 contratos de compra, 58 órdenes de suministro y 13 órdenes de compra, 83 órdenes de servicio y obra, 3 convenios beca pasantía, 6 contratos de arrendamiento para un total de 1017 procesos en lo que va corrido de año 2018, de los cuales todos cumplen los requerimientos propios para la contratación y efectuada la verificación por parte de la dependencia en la plataforma SIGEP revisten de legalidad	La Oficina de Contratación entregó por medio de correo electrónico como evidencia de la ejecución de la acción planteada, el acta del día 20 de noviembre de 2018, en donde se efectuó una capacitación en cuanto a la revisión de la documentación al grupo de trabajo. Y a su vez informa que se han verificado 1017 procesos los cuales cumplen con los requerimientos de contratación exigidos por la UPN, y que se encuentran verificados en el aplicativo SIGEP. Se plantea en la descripción del control que la verificación de los documentos la hace las dependencias solicitantes y según la acción y el responsable la verificación la hace el Grupo de Contratación. Por lo cual se recomienda realizar la correspondiente revisión y ajuste
GESTION FINANCIERA															

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación		Seguimiento a los controles				Seguimiento de Oficina de Control Interno			
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Gestión Financiera Controlar los recursos financieros de manera eficiente y producir la información como insumo para la toma de decisiones de la alta dirección y demás requerimientos de los diferentes entes de control.	Falta de controles Abuso del poder Dádivas Transparencia	GFN-RC01	Manipulación de la información financiera en procesos contractuales. Favorecer los indicadores financieros beneficiando interés privados y particulares en las invitaciones publicas y demás procesos contractuales.	Posible	NACEPTABLE	1. Análisis y Estudio de Sectores de acuerdo al servicio a contratar lo que permite establecer unas metas de indicadores financieros reales. 2. Publicación de los procesos contractuales (Si aplica). 3. Revisión de toda la evaluación del oferente por parte del Comité de Contratación (Filtro).	Preventivo	SI	Evitar	Revisión y análisis de estudio de sector para establecer los indicadores financieros de los posibles proponentes Registrar en el formato establecido los indicadores financieros cuando se realicen procesos de invitación pública o invitaciones a cotizar Profesional Universitario Contabilidad - Se efectúa cada vez que se requiera realizar procesos de invitación pública o invitaciones a cotizar	Enviar correo electrónico donde se reflejan los indicadores financieros para ser registrados en los términos de referencia Diligenciar el formato de indicadores financieros que se presentan al comité de contratación de acuerdo con los términos de referencia	Subdirector Financiero antes del 15 de Diciembre de cada vigencia	100%	Las acciones contempladas en el Mapa de Riesgos para este caso, se efectúa en la medida que se requiera realizar procesos de invitación pública o invitaciones a cotizar; se hace la revisión y análisis de estudio de sector para establecer los indicadores financieros de los proponentes, diciembre. Adicionalmente se corroboró el link http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=12012 , suministrado por la dependencia, en donde se encuentra publicada la información financiera de cada invitación pública. Por otra parte, todos los procesos han sido publicados por el grupo de contratación. Se encuentran en los siguientes link: http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=11883 http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=12012 Con corte al 30 de Abril de 2018 se efectuaron 5 procesos de invitación Pública de los cuales los 5 tienen evaluación. Con corte al 31 de Agosto de 2018 se efectuaron 2 procesos de Invitación Pública: La No 6 y 7 de los cuales la Invitación Pública No 6 fue declarada desierta y una invitación a cotizar (No 1 de 2018). En el mes de Octubre se realizaron las propuestas de la invitación Pública No.8 y No.9 En el mes de Septiembre se realizó evaluación de la	La Subdirección Financiera aportó los archivos en donde se evidenció la revisión y análisis de las invitaciones publicas efectuadas en octubre, noviembre y diciembre. Adicionalmente se corroboró el link http://institucional.pedagogica.edu.co/vercontenido.php?id=12012 , suministrado por la dependencia, en donde se encuentra publicada la información financiera de cada invitación pública.
	Interés de lucro propio Falta de controles Abuso del poder	GFN-RC02	Manipulación de Recursos Financieros y Contables Realizar ajustes o modificaciones en los registros Financieros y Contables en el sistema de información en beneficio de particulares o propios, para la generación y/o modificación de Obligaciones o Derechos de la Universidad	Posible	Inaceptable	1. En la parte de registro de ingresos la mayoría de los pagos recibidos se realiza a través de código de barras (Servicios académicos, ventas en cafetería y en librería, cursos de extensión, exámenes de laboratorio, alquileres), y los registros de ingresos que se realizan manuales siempre son del conocimiento de otra área aparte de la tesorería (En el caso de reintegro de avances la información es compartida con el área de contabilidad, y en el caso de Ingresos del Ictex, la información es compartida con la Oficina Coordinadora del Ictex en la Universidad, en el caso de pagos de SARES Y CONVENIOS la información es compartida con la SAE y el CIUP, dependiendo el caso). 2. La validación de ingresos se realiza diariamente en el portal bancario y mensualmente se realiza la conciliación bancaria, elimina el riesgo de que se registren ingresos inexistentes. 3. Los pagos a terceros están controlados por el sistema de información financiero, a través de la herramienta de programación de pagos. 4. Los documentos que son requisitos para la realización de pagos a terceros, tienen dos filtros dado que son revisados por el área de Contabilidad y por el área de Tesorería de la Subdirección Financiera. 5. Los pagos a través de transferencias solo se pueden realizar desde las direcciones IP de la Universidad, y deben contar con la aprobaciones de dos de los usuarios autorizados previamente en el portal del banco, exceptuando el pago de servicios públicos y seguridad social, que requiere aprobación de un solo usuario, no obstante, existen controles en la Subdirección Financiera. 6. En el caso de pagos con cheque este	Preventivo	SI	Reducir	Revisión y actualización de "la matriz de documentos soporte por tipo de obligación para ordenes de pago (MTZ001GFN)" del proceso de Gestión Financiera. Profesional Universitario Contabilidad y Profesional Universitario Tesorería Antes del 30 de Noviembre de 2016.	Matriz actualizada, aprobado por el Sistema Integral de Gestión y publicada en el manual de procesos y procedimientos de la Universidad.	Subdirector(a) Financiero(a) - Antes del 15 de diciembre de 2016	100%	En cuanto a la Matriz de Documentos soportes por tipo de obligación para Ordenes de Pago aparece actualización con fecha Mayo 31 de 2018, dado que a la fecha no ha sido necesario modificarla y puede ser consultada en el link: http://mmp.pedagogica.edu.co/download.php?file=documentos_soporte_por_tipo_de_obligaci%C3%83%C2%B3n_para_ordenes_de_pago.pdf	La Subdirección Financiera aportó la matriz de documentos soporte de ordenes de pago, la cual fue verificada por la Oficina de Control Interno y se consultó el link: http://mmp.pedagogica.edu.co/download.php?file=documentos_soporte_por_tipo_de_obligaci%C3%83%C2%B3n_para_ordenes_de_pago.pdf , en donde se encuentra publicada la misma información en la página de la Universidad, por lo cual la OCI establece el cumplimiento de la acción planteada al 100%

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
Gestión Financiera Controlar los recursos financieros de manera eficiente y producir la información como insumo para la toma de decisiones de la alta dirección y demás requerimientos de los diferentes entes de control.	Interés de lucro propio Falta de controles Abuso del poder		Financieros y Contables Realizar ajustes o modificaciones en los registros Financieros y Contables en el sistema de información en beneficio de particulares o propios, para la generación y/o modificación de Obligaciones o Derechos de la Universidad	Posible	Inaceptable	debe contener dos (2) de las cuatro (4) firmas autorizadas en el banco. 7. El Sistema de información financiera garantiza que no se realicen pagos por valor mayor al saldo de los contratos en curso. 8. El Sistema de información financiera no permite efectuar egresos por valores mayores a los programados y al valor de la causación. 9. El Sistema de información financiera no permite efectuar dobles pagos sobre la misma orden de pago. 10. El Sistema de información financiera controla que con los egresos y las causaciones se efectúe la ejecución presupuestal en lo concerniente a obligaciones y pagos.	Preventivo	SI	Reducir	La matriz de documentos soporte por tipo de obligación para ordenes de pago (MTZ001GFN) del proceso de Gestión Financiera Profesional Universitario Contabilidad y Profesional Universitario Tesorería Antes del 30 de Noviembre de 2016.	Matriz actualizada, aprobado por el Sistema Integral de Gestión y publicada en el manual de procesos y procedimientos de la Universidad	Subdirector(a) Financiero(a) Antes del 15 de diciembre de 2016.			
GESTION DE SISTEMAS INFORMATICOS															
Gestión de Sistemas Informáticos Implementar, asesorar y gerencia efectiva, eficiente y eficazmente las TIC (Tecnologías de la Información y las Comunicaciones), para contribuir con el desarrollo de los procesos misionales, administrativos y de gestión de la institución, mediante el manejo seguro, oportuno, disponible, confiable e integral de la información.	Acceso malintencionado y no autorizado Falta de seguridad a las bases de datos.	GSI-RC01	Alteración de datos	Posible	Inaceptable	Cada aplicación tiene un módulo de Seguridad que controla y registra el ingreso a las bases de datos y en algunas ocasiones cuentan con un módulo de registros de eventos.	Preventivo	SI	Evitar	Definición de políticas de asignación de Roles o perfiles para acceder a los aplicativos Establecer políticas de uso de contraseñas a los administradores de Bases de Datos. Coordinador de infraestructura 30 de junio de 2017	Políticas de asignación de Roles y contraseñas seguras implementadas	Líder del proceso 30 noviembre de 2018	85%	Se adjuntan documentos con los principales lineamientos de información sumistro como evidencia el archivo que contiene las Políticas de Gestión de usuarios para los sistemas de información institucionales, las cuales aún no se encuentran publicadas en la página institucional. Por lo anterior la Oficina de Control Interno confirma la ejecución del 85% reportado por el área.	La Subdirección de Gestión de Sistemas de Información sumistro como evidencia, 3 formatos que se encuentran en proceso de actualización y aprobación por parte de la ODP, junto con el archivo de modificación del capítulo 5 de la Resolución 696 de 2005, lo cual hace parte de la implementación de políticas y normas del proceso GSI. La Oficina de Control Interno confirma el avance del 90% reportado.
	Control inadecuado de inventario de los activos tecnológicos de la UPN	GSI-RC02	Uso indebido de los activos tecnológicos de la universidad	Posible	Inaceptable	Implementar políticas de buen uso de los activos tecnológicos de la Universidad	Correctivo	SI	Evitar	Socialización, seguimiento y Control de las políticas y normas establecidas Equipo de trabajo del proceso GSI 30 de junio de 2017	Políticas y normas para el buen uso de activos tecnológicos, implementadas y socializadas	Líder del proceso 30 noviembre de 2018	90%	Se elaboraron Formatos de Gestión y control de activos tecnológicos, los cuales se va solicitar la respectiva aprobación y publicación en la ODP. Se propuso modificación del capítulo 5 de la resolución 0696 de 2005	La Subdirección de Gestión de Sistemas de Información, adjuntó como evidencia, 3 formatos que se encuentran en proceso de actualización y aprobación por parte de la ODP, junto con el archivo de modificación del capítulo 5 de la Resolución 696 de 2005, lo cual hace parte de la implementación de políticas y normas del proceso GSI. La Oficina de Control Interno confirma el avance del 90% reportado.
	Falta de Planeación, control y seguimiento en los procesos de contratación	GSI-RC03	tráfico de influencias	Posible	Inaceptable	Asignación de grupo de evaluación de procesos contractuales	Correctivo	SI	Evitar	Verificación de Actas de Evaluación de Procesos Contractuales de adquisición de recursos y servicios informáticos Equipo de trabajo de los procesos. gestión contractual y gestión de sistemas informáticos 30 de junio de 2017	Actas de Evaluación de Procesos Contractuales de adquisición de recursos y servicios informáticos revisadas y controladas	Líderes de procesos: gestión contractual y gestión de sistemas informáticos 30 noviembre de 2018	100%	El equipo evaluador, nombrado por la Universidad, realizó la respectiva evaluación Jurídica, Técnica y Financiera de las Invitaciones a presentar cotizaciones No. 2 y N. 6 del 2018	La Oficina de Control Interno verificó la información suministrada por la Subdirección de Gestión de Información en cuanto a la revisión de los archivos que contienen los documentos de evaluación y adjudicación de las Invitaciones Públicas 2 y 6 de 2018. Por lo anterior la OCI confirma la ejecución de acción planteada en un 100%
GESTION DE SERVICIOS															
Gestión de Servicios Ejecutar diversas actividades y estrategias enmarcadas en el Plan Rectoral y de acuerdo a los lineamientos institucionales establecidos, en procura de garantizar la adecuada prestación de servicios y fortalecer aspectos relevantes relacionados con la planeación y ejecución de proyectos de inversión, consolidación y seguimiento del Plan de	Fallas en los sistemas de vigilancia o de seguridad. Desorganización o descuido por parte de los funcionarios encargados de almacenar los bienes en la bodega o en las dependencias. Deshonestidad en servidores públicos	GSSRC01	Hurto de bienes de la Universidad. Hurto de los bienes durante su uso, almacenamiento o suministro.	Casi Seguro	Inaceptable	Exigir a la empresa de vigilancia un riguroso control de la entrada y salida de bienes propiedad de la UPN. Verificar la vigencia de las pólizas de seguro	Preventivo	SI	Evitar	Verificación y seguimiento al servicio prestado por la empresa de vigilancia y la aseguradora.	Actas de reunión con la empresa de vigilancia Acta de aprobación de garantía única de la póliza del contrato del servicio de vigilancia	SUBDIRECTOR SSG 21/12/2018	100%	Se realiza seguimiento al servicio prestado por la empresa de vigilancia a través de reuniones y verificación de documentos de capacitación, dotación e informes La póliza de seguro se encuentra vigente hasta el 28/06/2021, durante esta vigencia se adelantó el trámite de reposición de tres semestros por lo que fueron reconocidos y consignados a la cuenta de la Universidad la suma de \$ 1.361.000	La Oficina de Control Interno recibió por medio de correo electrónico copia de las actas de reuniones realizadas con la empresa de vigilancia en donde se evidenció la verificación y el seguimiento al servicio prestado. Por lo anterior se confirma la ejecución de las acciones planteadas por la Subdirección de Servicios Generales al 100%

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación			Análisis		Medidas de mitigación			Seguimiento a los controles				Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	RIESGO			PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN												
Compras, planeación y ejecución del plan de mantenimiento de infraestructura y equipos, adquisición de bienes y servicios y trámite de pago de viáticos por Caja Menor, administración y control de bienes de la Universidad, programación y prestación de servicios de Transporte, prestación de los servicios Aseo y Cafetería y la Administración de Fincas.	Falta de ética Desconocimiento de los procesos y responsabilidades de los servidores públicos.	GSS-RC02	Irregularidad en la legalización de compra de suministros bienes y servicios. Legalización de las compras de materiales, suministros, bienes y servicios, sin el cumplimiento de los requisitos legales y de las normas establecidas	Posible	Inaceptable	Verificación facturas por parte de los funcionarios de Caja Menor Revisión diaria de los movimientos de la caja menor. Revisión de documentos y registros contables para el reembolso.	Preventivo	SI	Evitar	Verificación visual de facturas por parte de los funcionarios de Caja Menor Cuadrar diariamente la caja. Revisar documentos y registros contables para el reembolso.	Facturas y comprobantes avaladas por el ordenador y el funcionario responsable del gasto. Documento Cuadre de caja revisado. Reembolso aprobado.	SUBDIRECTOR SSG 21/12/2018	100%	Se verifica que los funcionarios de caja menor revisan las facturas y comprobantes, se encuentra que todas las facturas tienen la firma del ordenador del gasto y cumplen con los requisitos establecidos. Se verifica a través del documento Cuadre 2018, que la Caja Menor no ha presentado descuadres durante esta vigencia. Los siete reembolsos solicitados durante la vigencia 2018 por la SSG - Caja Menor fueron aprobados sin observaciones, la Caja Menor funcionó y se legalizó de acuerdo a la normatividad vigente.	La Subdirección de Servicios Generales suministró como evidencia de la ejecución de las acciones planteadas la relación de gastos de caja menor, junto con las órdenes de avance y soportes. Se confirma la ejecución de las acciones planteadas por la Subdirección al 100%
GESTION DOCUMENTAL															
Gestión Documental Establecer las actividades administrativas y técnicas en la Universidad Pedagógica Nacional tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación, desde su origen hasta su destino final, facilitando su recuperación y conservación, adoptando la normatividad, políticas y lineamientos establecidos a nivel nacional e internacional en materia archivística.	Abuso de confianza Uso indebido de usuarios y contraseñas en el gestor documental. Falta de ética del servidor público. Desconocimiento del Código Único Disciplinario	GGO-RC01	Manipulación inapropiada de la información.	Posible	Inaceptable	Crear usuarios por requerimiento del jefe inmediato, con perfiles de seguridad y responsabilidad definidos en el gestor documental	Preventivo	SI	Evitar	Elaborar tabla registro de perfiles y permisos gestor documental	Tabla de permisos y perfiles gestor documental	Oficina de Control Interno Cuatrimestral	100%	Mediante correo electrónico el jefe de la dependencia solicita a la SSG - Archivo y Correspondencia, crear usuario a los funcionarios de su dependencia. Cada usuario en el aplicativo ORFEO, tiene registrado solamente su correo institucional, personal o de la dependencia según, sea el caso, al cual le es dirigida la notificación de nuevos radicados o trámites asignados. El Aplicativo ORFEO, tiene parametrizado diferentes perfiles y niveles de seguridad que permiten o restringen el acceso a los documentos	La Oficina de Control Interno recibió por medio de correo electrónico copia de correos de usuarios que solicitaron la creación del usuario para manejo del aplicativo Orfeo. Adicionalmente también suministró evidencias en donde se verificaron las asesorías y capacitaciones que brinda Gestión Documental. Por lo anterior la OCI confirma la ejecución de la acción planteada al 100%
GESTION PARA EL GOBIERNO UNIVERSITARIO															
Gestión para el Gobierno Universitario Coordinar y hacer seguimiento de las actividades, comunicaciones y gestiones derivadas de las dinámicas de los Consejos Superior y Académico, las elecciones y designaciones institucionales, el trámite de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias, y la divulgación y difusión de las decisiones de los órganos de	*Falta de controles, seguimiento en el manejo y suministro de la información *Abuso de confianza o del poder	GGU-RC01	Pérdida, omisión o alteración de información que beneficie los intereses propios o de un particular a cambio de dádivas. La SGR en cumplimiento de sus funciones maneja información que puede ser susceptible de uso inadecuado para beneficio propio o de un tercero.	Posible	Inaceptable	Regresar el trámite cuando no venga con los soportes o vistos buenos correspondientes o este incompleto o no dar trámite hasta que se alleguen los soportes necesarios	Preventivo	SI	Evitar	Funcionarios de la Secretaría General encargados de la notificación, divulgación y difusión de las decisiones de los órganos de dirección A partir de enero de 2017	Memorandos o mensajes de correo electrónico de devolución de actos administrativos o solicitud de soportes necesarios	Líder de Proceso diciembre de cada vigencia	100%	A través de correo electrónico se realizó una devolución de un acuerdo para su corrección y visto bueno en la vigencia 2018 se adjunta evidencia.	La Secretaría General aportó como evidencia de la ejecución de la acción planteada, correo con fecha 11 de septiembre en donde se efectúa la devolución de un acuerdo para su respectiva corrección. La Oficina de Control Interno confirma que se está ejecutando la acción el 100% de cumplimiento reportado por la dependencia
GESTION DE CONTROL Y EVALUACION															
Gestión de Control y Evaluación Disponer de elementos de control que permitan a la Universidad verificar el cumplimiento de los objetivos institucionales y de los procesos por medio de evaluaciones independientes y autoevaluaciones de gestión con el propósito de mejorar la capacidad y desempeño de la entidad.	Situaciones subjetivas del servidor o servidores que intervienen en el proceso de evaluación al cumplimiento de la normatividad inherente a la Universidad	GCE-RC1	Trafico de influencias (amiguismo, persona influyente) en los resultados de auditorías y seguimientos.	Posible	Inaceptable	Elaboración y revisión de informes de las auditorías y seguimientos.	Preventivo	SI	Evitar	Revisar los informes preliminares y finales de auditoría y seguimiento frente a las evidencias obtenidas. Jefe de la OCI De acuerdo al programa de auditorías	Informes de auditoría y seguimiento revisados y comunicados	Jefe Oficina de Control Interno De acuerdo al programa de auditorías y plan de trabajo	100%	Los informes de Auditoría y de Seguimiento programados en el Programa de Auditorías y Plan de Trabajo de la Oficina, son revisados por la Jefe de la Oficina de Control Interno y remitidos a los auditores a través de correos electrónicos e igualmente coloca el visto bueno en los informes impresos, los cuales están publicados en el link http://control_interno.pedagogica.edu.co/vigilancia-2018/ .	La Oficina de Control Interno presentó como soporte de la ejecución de la acción planteada link de la página http://control_interno.pedagogica.edu.co/vigilancia-2018/ , en donde se evidenció la publicación de los informes finales una vez revisados. Adicionalmente se presentaron correos de la jefe a los auditores en donde se demuestra el envío de informes preliminares y la aprobación de informes finales revisados y ajustados. Por lo anterior se confirma el 100% de avance reportado
GESTION JURIDICA															

PROCESO Y OBJETIVO	Identificación RIESGO			Análisis		Medidas de mitigación				Seguimiento a los controles			Seguimiento de Oficina de Control Interno		
	CAUSAS	CÓDIGO	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	PROBABILIDAD	IMPACTO	CONTROL Descripción	TIPO DE CONTROL	VALORACIÓN Es Efectivo el Control	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	ACCIONES, RESPONSABLE Y FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADOR	SEGUIMIENTO, RESPONSABLE Y FECHA	Porcentaje de Avance	Seguimiento de Oficina de Control Interno	
														Seguimiento del proceso	Seguimiento de la OCI
Gestión Jurídica Brindar asesoría jurídica a la Universidad en su que hacer misional y administrativo así como representarla judicial y extrajudicialmente, conforme a la normatividad vigente	No control de los vencimientos de los términos	GJR-RC01	No radicar oportunamente las respuestas firmadas	Posible	Inaceptable	Seguimiento que se hace a cada abogado conforme a la asignación	Preventivo	SI	Reducir	Semanalmente mediante reuniones de trabajo Abogados de la Oficina Jurídica Septiembre de 2018	1. Actas de reuniones 2. Orfeo	Equipo de trabajo Diciembre 2018	100%	La oficina Jurídica realizó el seguimiento respectivo a los trámites asignados a cada unos de los abogados en las reuniones de trabajo	La Oficina Jurídica aportó como soporte de la ejecución de la acción planteada las actas No 23 y 33 de reuniones de fecha 3 de septiembre y 3 de diciembre de 2018, en donde se evidenció el seguimiento a los informes de los abogados de la oficina. Por lo anterior se confirma el avance de cumplimiento reportado por la dependencia
GESTION DISCIPLINARIA															
Gestión Disciplinaria Investigar las conductas presuntamente disciplinables, llevadas a cabo por los servidores públicos de la universidad, garantizando el debido proceso en cumplimiento de la función preventiva y correctiva de la acción disciplinaria	Condiciones subjetivas de los servidores públicos que intervienen en el proceso: falta de control y evaluación al momento de vincular al personal	GDI-RC1	Indebida aplicación del procedimiento disciplinario en beneficio propio o de terceros Tráfico de influencias, decisiones subjetivas, violación a la reserva procesal, solicitud y recepción de dádivas. Tráfico de influencias, decisiones subjetivas, violación a la reserva procesal, solicitud y recepción de dádivas	Posible	Inaceptable	Revisión y seguimiento de los expedientes y elaboración de informes	Preventivo	SI	Evitar	Informes periódicos de los abogados sustanciadores y entrega de resultados. Lider del proceso Bimensual.	Expedientes, Actas de Reunión con los abogados sustanciadores y demás funcionarios involucrados	Lider del proceso. Según las evidencias de existencia del riesgo	100%	Con base en las reuniones llevadas a cabo de manera individual con cada uno de los miembros del equipo de trabajo se observa que no hay evidencias que permitan establecer la existencia del riesgo de corrupción	El área aportó las actas de reunión con cada uno de los abogados de la Oficina de Control Interno Disciplinario, en donde se evidencia el seguimiento a los procesos que tienen asignados. Por lo anterior la Oficina de Control Interno confirma el cumplimiento de la acción al 100%. De acuerdo con lo señalado por la dependencia "se observa que no hay evidencias que permitan establecer la existencia del riesgo de corrupción" se aclara que la ejecución de las acciones de control son el mecanismo establecido para el manejo del riesgo y así evitar que éste se materialice