


| <div>  <div> <div>MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA</div> <div> <div>CÓDIGO</div> <div>FO-S-AC-16-02</div> </div> <div> <div>VERSIÓN:</div> <div>1</div> </div> <div> <div>FECHA:</div> <div>06-08-2024</div> </div> <div> <div>PÁGINA</div> <div>1 de 1</div> </div> </div> </div> |  |  |  |   |                  |                 |             |   |                 |                 |             |   |  |   |  |
|---|--|--|--|---|------------------|-----------------|-------------|---|-----------------|-----------------|-------------|---|--|---|--|
| IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO   |  |  |  | VALORACIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN   |                  |                 |             |   |                 |                 |             |   |  |   |  |
| VERSION No. 01: 10/12/2023  |  |  |  | ANÁLISIS DEL RIESGO   |                  |                 |             | VALORACIÓN DEL RIESGO   |                 |                 |             |   |  |   |  |
| PROCESO   | OBJETIVO   | RIESGO   | CAUSA  | CONSECUENCIA  | RIESGO INHERENTE |                 |             | CONTROL<br>(preventivo, detectivo, correctivo)  | RIESGO RESIDUAL |                 |             |   | ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL  |   |  |
|   |  |  |  |   | Probabilidad     | Impacto         | Zona riesgo |   | Probabilidad    | Impacto         | Zona riesgo | Pazo de Ejecución                                       | ACCIONES   | REGISTRO-EVIDENCIA  | RESPONSABLE DE LA ACCIÓN   |
| GESTIÓN PLANEACIÓN  | Definir las políticas, planes, programas y proyectos que direccionen la institución y logren la articulación entre los procesos misionales, estratégicos, de apoyo y de evaluación en la búsqueda del mejoramiento continuo al cumplimiento de la misión institucional.  | Proyección de actividades que no se van a ejecutar al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Institucional.  | 1. Directrices que desvíen el cumplimiento de los objetivos plasmados en las líneas estratégicas del PDI. -<br>2. Implementar mecanismos de seguimiento internos débiles para la correcta ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.  | 1. Incumplimiento a los objetivos trazados en el Plan de Desarrollo Institucional<br>2. Proyectos inconclusos.<br>3. Insatisfacción y/o malestar en la comunidad universitaria.<br>4. Pérdida de imagen de la Universidad ante el Sector Educativo a nivel regional y nacional.<br>5. Investigaciones y sanciones por parte de los entes de control.  | 3 POSIBLE        | 10 MAYOR        | 20 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Se identifica el tipo de control como preventivo el cual se aplica a través del Procedimiento PD-S-DE-02 y PD-S-DE-05   | 1 RARA VEZ      | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 2025  | * Asegurar la identificación específicas de las actividades y el cronograma orientadas a cumplir con los objetivos de la institución en marcadas en el procedimiento PDI-S-DE-02.<br><br>* Consolidar el proceso de evaluación del Plan Operativo Anual (POA) cada trimestre, utilizando el formato FO-S-DE-05-01, con el fin de monitorear de manera continua el avance en el cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional (PDI) y consolidar los resultados a nivel institucional, de acuerdo con el procedimiento PD-S-DE-05. | * Formulación Plan Operativo Anual.<br>* Evaluación Plan Operativo Anual.<br>* Consolidado avance Plan de Desarrollo Institucional para cada vigencia.  | Oficina Asesora de Planeación  |
|   |  | Manipulación de la información en el proceso de generación de reportes y construcción de plantillas.   | 1. Aplicación incorrecta de los procedimientos y funciones asignadas al desarrollo del cargo.<br>2. Deficiencia en la seguridad de los sistemas que salvaguardan la información propia de las actividades académicas.<br>3. Bajo grado de confiabilidad en el manejo de la información que se reporta.   | 1. Generación de intereses particulares con el fin de acceder a los diferentes incentivos de programas del estado.<br>2. Investigaciones y sanciones penales y pecuniarias por el incumplimiento a los requerimientos impartidos en los convenios establecidos con los diferentes entes del orden nacional.<br>3. Pérdida de la credibilidad e imagen de la institución ante la comunidad, los entes regionales y nacionales. | 2 IMPROBABLE     | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Se revisa, verifica y analiza la información generada por la plataforma Chema.<br>• <b>Preventivo</b> En el momento de construir las plantillas, se determina la calidad de la información previo al carga en la plataforma del MEN.<br>• <b>Preventivo</b> Con el reporte generado por la plataforma del MEN se detectan inconsecuencias en la información histórica ya cargada. | 1 RARA VEZ      | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025  | * Asegurar que los controles descritos estén claramente definidos dentro de los procedimientos.  | Reportes  | Oficina Asesora de Planeación  |
|   |  | Inflación de costos al cumplimiento de la misión institucional.  | 1. Acuerdos entre proveedores y funcionarios para inflar los precios de bienes y servicios.<br>2. Cambios no justificados en los presupuestos de los proyectos.<br>3. Falta de un análisis comparativo y/o estudio de mercado adecuado de precios.<br>4. Alteración de la información durante la validación o la publicación oficial de las ofertas en beneficio propio o de un tercero.                                 | 1. Sobrecostos en obras de infraestructura, mantenimientos, adecuaciones, suministros y/o compraventas contratados.<br>2. Ineficiente planeación financiera del presupuesto.<br>3. Percepción negativa por parte de los entes externos respecto a la ejecución presupuestal y desarrollo de los proyectos.  | 2 IMPROBABLE     | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Elaboración de estudios de mercado concienzudos para la elaboración de presupuestos de los proyectos a ejecutar.<br>• <b>Preventivo</b> Revisión previa de históricos de costos de proyectos ejecutados, antes de la estimación de costos finales.<br>• <b>Preventivo</b> Seguimiento financiero estricto de los proyectos en ejecución y hasta su liquidación.                   | 1 RARA VEZ      | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025  | * Asegurar el cumplimiento del procedimiento de "Gestión de Compras y Contratación".   | 1. Formato documento "Condiciones de Contratación" que aplica para las diferentes tipologías contractuales de contratación para la "Selección de Contratistas".<br>2. Formato Informes de supervisión FO-A-OC-11-01 y/o el formato FO-S-DE-07-04  | Oficina Asesora de Planeación  |
|   |  | Influencia - que genere indebid radicación de un proyecto.   | Possibilidad de presiones externas o internas para radicar proyectos específicos.<br><br>Proyectos que no cumplan con los requisitos establecidos, debido a relaciones personales o políticas.   | 1. Impacto negativo en la Calidad de la Investigación<br>2. Impacto negativo en la Ética y la Cultura Organizacional.<br>3. Fuga de profesionales académicos e investigadores.  | 2 IMPROBABLE     | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | • <b>Preventivo</b> PD-S-DE-03 Procedimiento para el Banco de Proyectos de La Universidad. GU-S-DE-03-01 Metodología de Marco Lógico para la Formulación y Evaluación de Proyectos de La Universidad.   | 1 RARA VEZ      | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 2025  | *Asegurar el cumplimiento de los controles descritos dentro del procedimiento normativo "Procedimiento para el Banco de Proyectos de La Universidad" y la "Metodología de Marco Lógico para la Formulación y Evaluación de Proyectos de La Universidad".   | FO-S-DE-03-01: Formato ficha de inscripción propuestas al banco de proyectos<br>• FO-S-DE-03-02: Formato radicación de proyectos<br>• FO-S-DE-03-03: Formato seguimiento y control de proyectos<br>• FO-S-DE-03-04: Formato presentación informe final para el banco de proyectos<br>• FO-S-DE-03-05: Formato consolidado banco de proyectos BRUA.<br>• FO-S-DE-03-06: Formato Cierre y Evaluación. | Oficina Asesora de Planeación  |
| ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD   | Administrar y asegurar que el Sistema Integrado de Gestión de Calidad sea planeado, documentado, implementado y evaluado con miras a lograr el mejoramiento continuo de la institución.  | Definir procesos y procedimientos omitiendo controles y responsabilidades ignorando los definidos por ley y los requeridos para garantizar el cumplimiento del objetivo. | 1. Presión de jefes y superiores para omitir pasos de control en los procesos y procedimientos que se están definiendo.<br>2. Definición de procesos y procedimientos desconocidos por las normas, leyes y actos administrativos existentes que lo reglamentan.<br>3. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por omisión en responsabilidades como servidores públicos.                                | 1. Procesos y procedimientos sin los controles requeridos para garantizar su transparencia.<br>2. Directivos y funcionarios evadiendo responsabilidades.  | 3 POSIBLE        | 10 MAYOR        | 20 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Procedimientos PD-S-AC-11 Control y actualización de documentos<br>• <b>Preventivo</b> PD-S-AC-16 Administración y control de registros.  | 1 RARA VEZ      | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 1 Permanente, a solicitud<br>2. Permanente, a solicitud | 1. Requerir solicitudes con firmas originales y desde correo con dominio @uniamazonia.edu.co.<br><br>2. Realizar mesas de trabajo para actualización de procesos y procedimientos de mayor complejidad   | 1. Formato FO-S-AC-11-01 debidamente firmado<br><br>2. Registro Asistencia a Reuniones  | 1. Oficina Asesora de Aseguramiento de la Calidad<br><br>2. Oficina Asesora de Aseguramiento de la Calidad |
|   |  | Presentar informes de condiciones de calidad (documento maestro) con información inconsistente o incompleta sobre el estado del programa académico.                      | 1. Manipulación y alteración de información a ser presentada en los informes de condiciones de programa.<br>2. Información que no cumple con los requisitos mínimos para solicitar verificación de condiciones de programa<br>3. Presentar información para crear programas académicos que no sea pertinentes con la región.   | 1. Pérdida de credibilidad y confianza de la institución con la región.<br>2. Apertura de programas académicos con alto riesgo de no tener estudiantes matriculados o con alto riesgo de deserción.   | 3 POSIBLE        | 20 CATASTROFICO | 40 EXTREMA  | • <b>Preventivo</b> Proceso y Procedimientos del SIAC para el cumplimiento del Decreto 1330 2016, Resolución 15204.   | 1 RARA VEZ      | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 1 Permanente, a solicitud                               | Realizar asesoramientos a grupos de evaluación continua de cada programa académico orientando que las decisiones de la validación de información sea tomada por los Comités de Currículo y Consejo de Facultad   | Formatos con registro de compromisos y avances para las actividades realizadas en el acompañamiento   | 1. Oficina Asesora de Aseguramiento de la Calidad  |
| GESTIÓN Y DEFENSA JURIDICA  | Garantizar la seguridad jurídica institucional   | No contar por pólizas de cumplimiento durante la ejecución de cartas convenio de apoyo a la formación posgradual de docentes y administrativos.                          | 1. No expedición de póliza de cumplimiento por cuantías altas, por parte de las aseguradoras. 2. Beneficiarios que dejan vencer las pólizas de cumplimiento durante la ejecución de las cartas convenio de docentes y administrativos.   | 1. No suscripción de cartas convenio para apoyo a la formación posgradual de docentes y administrativos de la institución al no contar por pólizas que perfeccionen el convenio.<br>2. Declaratorias de incumplimiento en caso de que la póliza se encuentre vencida, por ser una obligación consignada al beneficiario.  | 4 PROBABLE       | 10 MAYOR        | 40 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Acuerdo No. 030 de 2014 y procedimientos para apoyo en la formación posgradual a docentes y administrativos   | 2 IMPROBABLE    | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | SEMESTRAL<br>30 de junio de 2026<br>30 de dic 2026      | 1. No registrar presuntamente la carta convenio hasta tanto se tenga póliza de cumplimiento debidamente aprobadas por la Vicerrectoría Administrativa y Financiera.<br>2. Verificar por parte de superiores las pólizas de las cartas convenio que se encuentren a su cargo, para informar al beneficiario previo al vencimiento, la necesidad de ampliación.  | Pólizas aprobadas pólizas vigentes según las cartas convenio que se suscriben en el respectivo periodo.   | Oficina Asesora Jurídica   |
|   |  | Omitir términos o requisitos mínimos necesarios en el proceso de inscripción y desarrollo de los procesos electorales para favorecer a terceros                          | 1. profesionales que no cumplen con el estatuto electoral y demás normas que regulan el proceso electoral.<br>2. soborno/ presión de un líder de proceso de la Universidad de la Amazonia hacia profesionales encargados de proceso electoral con el fin de realizar irregularidades dentro de dicho proceso.<br>3. conflicto de interés no declarado por relación entre profesional que maneja el proceso y candidatos. | 1. Pérdida de confianza y credibilidad en la Universidad de la Amazonia<br>2. pérdida de transparencia frente al proceso electoral de la UDLA.<br>3. procesos electorales viciados<br>4. Investigaciones disciplinarias o penales para los profesionales de la oficina de la secretaria general, encargados de dicho procedimiento.   | 4 PROBABLE       | 10 MAYOR        | 40 ALTA     | • <b>Preventivo</b> Acuerdo No. 32 de 2009- Acuerdo No. 31 de 2010.   | 2 IMPROBABLE    | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | Diciembre de 2025                                       | Publicidad de todos los actos Administrativos que resulten de los procesos electorales efectuados en la Universidad de la Amazonia en los canales oficiales de comunicación de la misma.   | Documentos y actos publicados.  | Secretaría General   |
| GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN   | Informar a la comunidad académica, local, regional, nacional e internacional, a través de medios de comunicación como radio, televisión, prensa, página web y redes sociales acerca del acontecer universitario que corresponde a eventos académicos, logros, proyectos, investigación, extensión y proyección social, participación deportiva y cultural. | Usar los medios y canales de comunicación institucionales para la difusión de temas que no corresponden con la misión y con los procesos institucionales.                | 1.Pago de terceros no autorizados al equipo de comunicaciones con el fin de realizar la publicación sin autorización.<br>2. Omitir el consejo de redacción para realizar publicaciones.<br>3. Acceder a las páginas de forma no autorizada con el fin de publicar y/o alterar la información institucional.  | 1. Pérdida de la imagen y credibilidad de la institución.<br>2. Favorecimiento a terceros<br>3. Investigaciones disciplinarias, sancionatorias, penales o fiscales.   | 3 POSIBLE        | 20 CATASTROFICO | 40 EXTREMA  | • <b>Preventivo</b> Consejo de redacción.<br>• <b>Preventivo</b> Exigencia de los formatos de la OGC  | 1 RARA VEZ      | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025  | 2. Implementar mecanismos que garanticen que la información publicada sea revisada y aprobada previamente por el Consejo de Redacción  | Procedimiento implementado  | Jefe Oficina Asesora de Gestión de Información y Comunicaciones  |

|                                |   |  |  |   |              |                 |            |  |              |                 |             |           |   |  |   |
|--------------------------------|---|--|--|---|--------------|-----------------|------------|--|--------------|-----------------|-------------|-----------|---|--|---|
| DOCENCIA                       | Garantizar el proceso de formación integral del talento humano en los diferentes programas académicos de pregrado y posgrado.   | Manipulación de información en documentos de los estudiantes en el proceso de inscripción y admisión   | 1. Aplicación incorrecta de los procedimientos y funciones asignadas al desarrollo del cargo.<br>2. Deficiencia en la seguridad de los sistemas que salvaguardan la información de los aspirantes.   | 1. Pérdida de confianza por parte de la comunidad estudiantil.<br>2. Daño en la reputación de la Universidad - afectación negativa para la atracción de nuevos estudiantes.<br>3. Acciones legales: La manipulación de documentos podría resultar en acciones legales por parte de estudiantes afectados o de otras partes interesadas.   | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 60 EXTREMA | + (Preventivo) PD-MDC-34 Inscripción de aspirantes a estudiantes de la Universidad PD-MDC-35 Admisión de estudiantes PD-MDC-36 Caracterización de estudiantes  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025      | Implementar mecanismos que garanticen que la información publicada sea revisada y aprobada previamente mediante la aplicación de los PD-MDC-34 Inscripción de aspirantes a estudiantes de la Universidad PD-MDC-35 Admisión de estudiantes PD-MDC-36 Caracterización de estudiantes   | registros de caracterización de los académicos.<br>Informe de tipo de población  | Departamento de Admisión, Registro y Control Académico<br>Vicerrector Académico   |
|                                |   | Proyección de actividades que no se van a ejecutar dentro de la labor académica y manipulación en el trámite de aprobación de labor académica por las diferentes instancias                        | 1. falta de ética laboral y transparencia.<br>2. Presión de superiores para orientar los procesos a beneficio de terceros.<br>3. Presión de jefes y superiores para omitir pasos de control en los procesos y procedimientos que se están definiendo.  | 1. Procesos y procedimientos sin los controles requeridos para garantizar su transparencia.<br>2. Directivos y funcionarios evadiendo responsabilidades.<br>3. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por entes de control por omisión en responsabilidades como servidores públicos.<br>4. Detrimeto de patrimonio por pagos de horas que nunca se cumplen.<br>5. afectación académica por no cumplimiento de actividades proyectadas  | 3 POSIBLE    | 10 MAYOR        | 30 ALTA    | + (Preventivo) PD-MDC-03 Labor académica docente.  | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | semestral | Informes parciales del desarrollo de las actividades  | FO-MDC-06-01 Formato de informe de la labor académica<br>FO-MDC-06-06 Formato de evaluación de la labor académica  | Jefes de Programa, Decanos<br>Vicerrector Académico   |
|                                |   | Omitir requisitos mínimos necesarios en el trámite para realizar prácticas académicas y complementarias en la agilizar tramites sin la debida revisión, Recepción, Análisis y Aprobación de éstas. | 1. presión por parte de docentes o estudiantes en la realización de la práctica.<br>2. omisión de errores en la documentación.<br>3. presión para agilizar tramites sin la debida revisión.<br>4. Incluir intereses personales de docentes en el desarrollo de la práctica.  | 1. realización de prácticas académicas que no concuerden con el currículo del programa.<br>2. participación de personas ajenas a los programas académicos en las prácticas.<br>3. Riesgos para la Seguridad: la falta de requisitos mínimos puede dar lugar a situaciones de riesgo para la seguridad de los estudiantes y la comunidad académica.<br>4.Sanciones Regulatorias: Las autoridades educativas y gubernamentales pueden imponer sanciones y multas a la universidad si se descubre que ha permitido prácticas académicas sin cumplir con los requisitos establecidos por la normativia. | 4 PROBABLE   | 10 MAYOR        | 40 ALTA    | + (Preventivo) PD-MDC-10 Prácticas académicas<br>Solicitud de transporte FO-A-BS-05-01<br>+ Solicitud de comisión para docentes FO-A-TH-25-05<br>+ Listado de estudiantes en formato FO-A-TH-25-03 con la información de todos los que van a viajar  | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | semestral | 1. Seguimiento del cumplimiento<br>2. Asegurar el uso adecuado de los procedimientos internos acorde con los formatos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad.   | Informe de prácticas realizadas durante el semestre FO-A-TH-25-02  | Jefes de Programa, Decanos<br>Vicerrector Académico   |
|                                |   | manipulación en el proceso de Aprobación y evaluación opciones de grado.   | 1. Aplicación incorrecta de los procedimientos y funciones asignadas al desarrollo del procedimiento.<br>2. Información que no cumple con los requisitos mínimos para la aprobación.<br>3. falsificación de firmas o documentos de aprobación de pares.<br>4. omisión de la evaluación de opciones de grado.   | 1. Acciones Legales: La manipulación en el proceso de aprobación podría dar lugar a acciones legales por parte de estudiantes afectados.<br>2. Sanciones Administrativas: Las autoridades educativas y gubernamentales pueden imponer sanciones administrativas a la universidad.<br>3. Pérdida de Acreditación: La acreditación de la universidad podría estar en riesgo si se descubre que ha participado en prácticas corruptas en la aprobación de opciones de grado.   | 3 POSIBLE    | 10 MAYOR        | 30 ALTA    | + (Preventivo) PD-MDC-07 Procedimiento de opción de grado.   | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | semestral | Cumplimiento de la normatividad vigente y las fechas establecidas para los mismos fines.  | FO-MDC-07-01   | Jefes de Programa, Jefes de Bienestar Universitario, Decanos, Vicerrector Académico, Vicerrectores Administrativa y Financiera  |
| INVESTIGACIÓN                  | Generar, transformar, incentivar transferir el conocimiento científico  | Omitir términos o requisitos mínimos necesarios en el proceso de realización de las diferentes actividades requeridas para la formulación de los proyectos de investigación.                       | 1. Presión de superiores para orientar los procesos a beneficio de terceros.<br>2. Conceptualización de los aspectos de investigación de manera equívoca para generar procesos contractuales.<br>3. Profesionales que no cumplen los lineamientos determinados en los procedimientos establecidos.   | 1. Proyecto inconducos.<br>2. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por entes de control por omisión en responsabilidades como servidores públicos.<br>3.Pérdida de la credibilidad e imagen de la institución ante la comunidad, los entes regionales y nacionales.   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA    | + (Preventivo) Procedimiento de presentación y aprobación de propuesta de investigación CÓDIGO: PD-M-IV-03   | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025      | Fortalecer el seguimiento al procedimiento a través de la plataforma SIGEPI   | FO-M-IV-03-02<br>FO-M-IV-03-03<br>FO-M-IV-03-04<br>FO-M-IV-03-06   | Profesional Universitario encargado del manejo plataformas SIGEPI en Vicerrectoría de Investigación e Innovación  |
| EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL  | Promover y proyectar los conocimientos y servicios producidos en la universidad de la amazona, a través de articulación de áreas académicas e investigativas de la institución, como elementos de apoyo al desarrollo de los planes regionales, locales y sectoriales en beneficios de las Comunidades. | Omitir términos o requisitos mínimos necesarios en el proceso de realización de las diferentes actividades requeridas para la formulación de los proyectos o programas de extensión.               | 1. Presión para orientar los procesos a beneficio de terceros.<br>2. Conceptos no acordes por parte de los evaluadores para beneficios parciales.<br>3. Profesionales que no cumplen los lineamientos determinados en los procedimientos establecidos en la legalización de avances, renegocios y demás financieros.   | 1. No terminación de los proyectos<br>2. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por entes de control por omisión en responsabilidades como servidores públicos.<br>3.Procesos parales   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA    | + (Preventivo) PD-M-EP-02 Procedimiento de programas y proyectos de extensión<br>FO-M-EP-01-01<br>FO-M-EP-01-02  | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 2025      | 1.Asegurar el cumplimiento de las metas que cumpla con la descripción establecida en los procedimientos y lineamiento de los proyectos.<br>2. Asegurar que los controles descritos estén claramente definidos dentro de los procedimientos.   | PD-M-EP-06<br>FO-M-EP-01-03<br>FO-M-EP-01-05   | Coordinador del Departamento de Extensión y Proyección Social   |
| GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÓN | Garantizar en forma oportuna los requerimientos de bienes y servicios para las áreas académica y administrativa, identificación de propuestas económicas, elaboración del proceso contractual hasta llegar a la compra o prestación del bien o servicio en su fase final.                               | Alteración de información técnica y financiera, procedente de las cotizaciones durante el proceso de selección en favoramiento de un tercero.  | 1. Falta de Ética Profesional<br>2. Deficiencia en la selección de oferentes en el mercado<br>3. Conflicto de intereses entre oferentes<br>4. Fluctuación de precios en el mercado, de manera injustificada.<br>5. Distorsión de la información interna.   | 1. Delitmento Patrimonial<br>2.Sanciones disciplinarias y fiscales<br>3. Afectación de Good Will de la institución.   | 3 POSIBLE    | 10 MAYOR        | 30 ALTA    | + (Preventivo) Correlacionar la información de las cotizaciones frente a las condiciones técnicas y financieras requeridas por la entidad, con las condiciones del sector relativo, variación del valor adquisitivo, nichos de mercado, demanda y oferta del bien o servicio.<br>Acción a tomar mediante el Formato (FO-A-BS-19-05).   | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 5 Meses   | 1. Orientar al personal designado como evaluador en los procesos de selección directa, Comités estructuradores y demás para la selección del oferente.  | 1. Formato FO-A-BS-19-05, Suscrito por el profesional asignado.  | 1. Vicerrectoría Administrativa y Financiera<br>2. Vicerrectoría de investigación e innovación.<br>3. Vicerrectoría Académica<br>4. Rectoría<br>5. Secretaría General |
|                                |   | Inobservancia a los procesos y procedimientos internos conforme el Manual de Contratación de la Institución.   | 1. Desconocimiento de los procesos administrativos para la adquisición de bienes, servicios u obras.<br>2. Inadecuada selección en la tipología contractual.<br>3. Incorrecta interpretación de las normas tendientes a garantizar el proceso de contratación en referencia a los requisitos, modalidades y demás contenidos en el Manual de Contratación de la Institución.<br>4. Variación de requisitos contenidos en el Manual de Contratación de la Universidad, para el favorecimiento de terceros.<br>5. Atención de documentos que conforman las propuestas para el beneficio o desfavorecimiento de un tercero. | 1. Delitmento Patrimonial<br>2.Sanciones disciplinarias, fiscales y penales<br>3. Afectación de Good Will de la institución   | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA    | + (Preventivo) Orientación al personal, con la finalidad de reconocer y conocer los procesos y procedimientos internos y las normas que nos rigen en materia contractual.<br>+ (Preventivo) y (Detectivo) Auditorías internas anuales, como instrumento para la selección de posibles eventos de inobservancia en los procesos y procedimientos para la adquisición de bienes, servicios u obras de la institución.<br>+ (Preventivo) Actualizaciones a los procedimientos y procesos tendientes a garantizar la mejora continua de la institución.<br>+ (Preventivo) Cumplimiento de los formatos adoptados en el sistema integrado de gestión de calidad de la institución, que permiten hacer control del proceso administrativo.<br>+ (Preventivo) Custodia integral del expediente contractual, a fin de mitigar las posibles eventualidades de manipulación de la información. | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 10 Meses  | 1. Capacitación al personal de manera constante a fin de brindar conocimiento de los procesos y procedimientos realizados para la adquisición de bienes, servicios u obras.<br>2. Plan de seguimiento de los hallazgos realizados en la auditoría interna.<br>3. Velar por el cumplimiento de los formatos, procesos y procedimientos establecidos en el sistema integrado de gestión de calidad para la adquisición de bienes, servicios u obras.<br>4. Realizar la organización de los expedientes contractuales de conformidad a la normatividad para la custodia integral del expediente contractual. | 1. Capacitaciones realizadas en actualizaciones normativas en materia contractual anualente.<br>2. Plan de seguimiento Vigencia 2022.<br>3. Formatos debidamente diligenciados, que forman parte integral del expediente contractual conforme al SIGC.<br>4. Archivo de Gestión ubicado en la Vicerrectoría Administrativa y Financiera. | Vicerrectoría Administrativa y Financiera   |
|                                |   | Selección Objetiva   | 1. Intereses personales<br>2. Favorecimiento a terceros  | 1. Delitmento Patrimonial<br>2. Deficiente gestión contractual  | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA    | + (Preventivo) Orientación de responsabilidades sobre las funciones específicas de quien se designa como evaluador de ofertas de un proceso contractual.<br>+ (Preventivo) Designar personal competente e idóneo que cumpla como función evaluar las ofertas dentro de un proceso de selección.  | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 10 Meses  | 1. Capacitación al personal, sobre las obligaciones y responsabilidades del evaluador dentro de un proceso de selección, ajustado al Manual de Contratación y las normas que lo amparan.  | 1. Planillas de asistencia a las capacitaciones  | Vicerrectoría Administrativa y Financiera   |

|   |   |  |   |  |              |                 |             |  |              |                 |             |                           |   |  |   |
|---|---|--|---|--|--------------|-----------------|-------------|--|--------------|-----------------|-------------|---------------------------|---|--|---|
| GESTIÓN DE BIENESTAR INSTITUCIONAL      | Brindar orientación, involucrar y proveer servicios de calidad a la comunidad universitaria y partes interesadas en las áreas de recreación, arte, deporte y atención básica en salud, encaminando todas las actividades al desarrollo humano y a la mejora de la calidad de vida.  | Menejo indebido de los recursos en el proceso de comisión en los viajes de presentación institucional de los procesos de Bienestar Universitario.  | 1. Buscar un beneficio propio a la hora de hacer la inversión de recurso.<br>2. La indebida legalización del gasto de la comisión.  | 1. Delitimento patrimonial de la universidad.<br>2. Probabilidades de hallazgos fiscales y disciplinarios.   | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | • <b>(Preventivo)</b> Verificación del certificado otorgado por la entidad encargada de certificar la asistencia y participación de la delegación, junto con el feno de los requisitos del procedimiento interno para el traslado y legalización del mismo Constancia de cumplimiento.   | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 1. Permanente a solicitud | Realizar capacitaciones al personal de Bienestar para inversión y manejo de los recursos, y en los procedimiento y procedimientos, para realización de los mismo.   | Registro Asistencia y Actas a Reuniones  | Departamento de Bienestar Universitario   |
|   |   | Inadecuada verificación y evaluación de los requisitos mínimos habilitantes para la contratación de suministros, al igual que la supervisión del contrato.   | 1. Incorrecta aplicación del manual de contratación<br>2. Falta de debido seguimiento del funcionario a cargo de la supervisión.<br>3. Búsqueda de un beneficio propio o de un tercero.   | 1. Probabilidades de hallazgos fiscales y disciplinarios por las auditorías internas y entes de control.<br>2. Incumplimiento en la ejecución del contrato.  | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | • <b>(Preventivo)</b> Debida aplicación del Manual de Contratación Acuerdo No. 13 del 25 de abril de 2023.   | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 1. Permanente a solicitud | Capacitación para conocimiento y ejecución del Manual de Contratación.  | Registro Asistencia y Actas a Reuniones  | Departamento de Bienestar Universitario   |
|   |   | Incorrecta asignación de porcentajes de descuentos para la matrícula del estudiante por participación en actividades deportivas y culturales.  | 1. Búsqueda de un beneficio propio o de un tercero.   | 1. Delitimento patrimonial de la universidad.<br>2. Probabilidades de hallazgos fiscales y disciplinarios por las auditorías internas y entes de control.  | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | • <b>(Preventivo)</b> Debida aplicación del Estatuto Estudiantil No. 009 de mayo 18 del 2007, con lo definido en el artículo 95, 96, 97 y 98 del presente documento.   | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 1. Permanente semestral   | Capacitación y orientación de asignación de descuentos como estímulo deportivo y artístico en la matrícula.   | Registro Asistencia y Actas a Reuniones  | Departamento de Bienestar Universitario   |
| GESTIÓN DE APOYO ACADEMICO-LABORATORIOS | garantizar la investigación, en el desarrollo, creación y preservación de las prácticas académicas de los estudiantes a través del uso de los laboratorios, granjas, museos, herbario, clínicas veterinarias, consultorio jurídico consultorio contable.  | Probabilidad de hurto de los bienes, equipos, elementos materiales de los laboratorios en calidad préstamo, para beneficio propio o de un tercero, una vez estos han salido de las instalaciones, devolviendo el préstamo. | 1. Consiste en la posibilidad de que los bienes del los laboratorios no retornen a las instalaciones, una vez hayan sido retirados por el personal autorizado y que estos sean apropiados para el beneficio propio o de un tercero, devolviendo la gestión de lo público.<br>2. Acción u omisión: Hurto de los bienes de propiedad de los laboratorios.<br>3. Uso del Poder: Personal autorizado para el retiro de bienes.<br>4. Desviar la gestión de lo público: que los bienes no retornen a las instalaciones de los Laboratorios una vez hayan sido entregados en préstamo.<br>5. Beneficio privado: sea apropiados para el beneficio propio o de un tercero | 1. Proceso y procedimientos sin los controles requeridos para garantizar su transparencia.<br>2. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por entes de control por omisión en responsabilidades como servidores públicos.<br>3. Afectación de la imagen, la credibilidad, transparencia, capacidad pública de la entidad y al bien común de la ciudadanía<br>4. Reprocesos<br>5. Dañar recursos productivos hacia actividades que no generen beneficio alguno para la sociedad   | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 80 EXTREMO  | <b>(preventivo)</b> Procedimientos <b>PD-A-APL-01</b> De préstamo de materiales y equipos de laboratorio a docentes y estudiantes  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | semestral                 | Fortalecer el seguimiento al procedimiento a través de, PD-A-APL-01.  | Formato FOA-APL-01-01 FOA-APL-01-02 FOA-APL-01-03 FOA-APL-01-04 FOA-APL-01-05  | Coordinadores de las Unidades de Apoyo a la Investigación, Asistentes de Investigación. |
| BIBLIOTECA                              | Garantizar la Investigación, en el Desarrollo, Creación y Preservación de las Especies, las prácticas académicas de los estudiantes a través del uso de los laboratorios, unidades de apoyo, granjas, museos, biblioteca, herbario, clínicas veterinarias, laboratorio clínico veterinario, laboratorio de entomología, consultorio jurídico y centro de conciliación, consultorio contable y tributario, unidad de atención psicológica. | Manipulación del sistema de información bibliográfica.   | <b>Falta de controles internos:</b> La ausencia de un sistema de seguimiento y de auditorías periódicas dificulta la detección de las modificaciones irregulares en el sistema.<br><b>Acceso privilegiado y sin restricciones:</b> Si una o pocas personas tienen control total sobre el sistema sin supervisión, la tentación para ese poder para beneficio personal aumenta.<br><b>Detalle cultura ética y de integridad:</b> La falta de capacitación en ética y la ausencia de una cultura organizacional que promueva la honestidad y la transparencia pueden llevar a que el personal no vea la gravedad de estas acciones.                                 | <b>Pérdida de ingresos:</b> La anulación de multas no pagadas representa una pérdida directa de dinero que la institución podría haber utilizado para mejorar los servicios o adquirir nuevos materiales.<br><b>Daño a la reputación institucional:</b> La noticia de actos corruptos puede dañar la credibilidad y la imagen de la institución educativa.<br><b>Descontrol en el inventario:</b> En el caso del manejo de activos y derechos, la falta de control puede llevar al robo o pérdida de material valioso, afectando el patrimonio de la biblioteca. | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 80 EXTREMO  | <b>(preventivo)</b> Establecer indicadores de medición <b>El número de multas anuladas en un periodo de tiempo.</b><br><b>Cantidad de ingresos por multas cobradas.</b><br><b>Rotación de personal en roles sensibles:</b> La rotación de empleados en posiciones que tienen acceso a funciones críticas (como la anulación de multas) puede ayudar a prevenir que una sola persona desarrolle esquemas de corrupción. <b>Esta práctica reduce la oportunidad de que se establezcan acuerdos informales o favores.</b> | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025                      | Establecer políticas claras de conducta para todos los empleados y ofrecer capacitación continua sobre ética y prevención de la corrupción. Tener registro de préstamo, material bibliográfico y devolución del mismo                 | Registro del sistema: actividad que muestre modificaciones, anulaciones o Comprobantes de pago PD-A-APB-08 Procedimiento para la atención de servicios al público. | Jefe Dirección Biblioteca e información científica                                      |
| GESTIÓN SERVICIOS Y MANTENIMIENTO       | Administración, preservación y mantenimiento de la planta física y parque automotor con el fin de atender los requerimientos de los diferentes procesos enfocados a optimizar el servicio a la comunidad académica  | Realizar uso indebido de los vehículos y/o bienes de logística (carpas, mesas, alias) institucionales, en busca de un beneficio particular.  | 1. Falta de controles para el préstamo de vehículos y de los bienes para el uso en logística.<br>2. Falta de ética.   | 1. Delitimento patrimonial por uso indebido.<br>2. Sanciones   | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | • <b>(Preventivo)</b> Implementación de lo establecido en el procedimiento PD-A-SM-02.<br>• <b>(Preventivo)</b> Implementación de lo establecido en el procedimiento PD-A-SM-06.   | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 2025                      | * Revisión y seguimiento permanente en el diligenciamiento del formato de autorización de vehículos y el formato de solicitud de apoyo logístico.<br>* Implementación de políticas y controles de seguridad.                          | Formatos FOA-SM-06-01 y FOA-SM-02-01   | Departamento de Gestión de Servicios y Mantenimiento.                                   |
|   |   | Uso indebido en el manejo de los recursos, bienes y herramientas para las tareas de mantenimiento de la SEDE LETICIA.  | Desconocimiento o descuido a la aplicación de la normativa vigente y el SIGC  | Delitimento patrimonial por ineficiencia en el uso de los recursos. Procesos y sanciones disciplinarios, penales, fiscales o sancionatorios  | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | <b>(Preventivo)</b> Implementación de lo establecido en el PD-A-SM-01 Procedimiento Mantenimiento de Infraestructura Física<br><b>(Preventivo)</b> Cumplimiento de los formatos adoptados en el sistema integrado de gestión de calidad de la institución, que permiten hacer control del proceso administrativo.<br><b>(Preventivo)</b> Auditorías internas y/o externas  | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 2025                      | Asegurar el cumplimiento del procedimiento de PD-A-SM-01 Procedimiento Mar  | FOA-SM-01-03 Revisión Semestral del Estado de Infraestructura FOA-SM-01-02 Plan de Mantenimiento Semestral de Infraestructura Física Correo electrónicos Informes  | Coordinación Sede Leticia   |
| GESTIÓN FINANCIERA                      | Administrar y presentar la institución financiera, económica, social y ambiental de la Universidad de la Amazonia, a través de la aplicación eficiente y eficaz de los procedimientos establecidos por las áreas que la conforman para la planeación, análisis y toma de decisiones.  | Realización de actos administrativos para pago de bienes y servicios   | Se realizan gastos sin realizar debido proceso  | Pérdida del principio de transparencia y oportunidad en los procesos de selección del contratista  | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 60 EXTREMA  | • <b>(Preventivo)</b> Verificación de las solicitudes PD-A-GF-16   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | 2025                      | Asegurar que el control cumple con la descripción establecida en la metodología de riesgos<br>-Asegurar que el riesgo este acorde con el acuerdo 04 de 2009   | Evidencias de cumplimiento del acuerdo 04 de 2009  | Presupuesto   |
|   |   | Expedición indebida de un CDP  | 1. Desconocimiento de las normas presupuestales.<br>2. Falta de criterio presupuestal.<br>3. Falta de cuidado   | Pérdida del principio de transparencia y oportunidad en los procesos   | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 60 EXTREMA  | • <b>(Preventivo)</b> Se verifica las solicitudes de CDP recibidas conforme a los lineamientos para la ejecución presupuestal, en caso de evidenciar inconsistencia la devuelve al ordenador del gasto.<br>• <b>(Preventivo)</b> El responsable del control es el profesional de presupuesto. Tiempo: Permanente. La evidencia del control son las solicitudes de CDP devueltas con las observaciones.   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | 2025                      | Asegurar que el control cumple con la descripción establecida en la metodología de riesgos<br>-Asegurar que el riesgo este acorde con el acuerdo 04 de 2009   | Evidencias de cumplimiento del acuerdo 04 de 2010  | Presupuesto   |
|   |   | Realizar Notas de Contabilidad para salir deudas en ocasión de paz y salvo financiero  | 1. Falta de criterio contable<br>2. Falta de ética profesional<br>3. Acuerdo entre los estudiantes y los funcionarios para aprobar el paz y salvo financiero sin realizar los pagos pertinentes.  | 1. Pérdida del principio de la transparencia y oportunidad en los procesos<br>2. Ineficiencia y/o maltrato en la comunidad universitaria<br>3. Afecta la reputación de la Institución  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | • <b>(Preventivo)</b> Implementación de lo establecido en el procedimiento PD-A-GF-43.   | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025                      | 1. Cumplimiento del procedimiento de gestión de la calidad PD-A-GF-43.  | Correo a estudiantes informando el estado financiero, soporte del pago del estudiante, registro contable de recaudo  | Contabilidad  |
|   |   | Alinear o falsificar el formato de solicitud de devolución y/o abono de dinero para beneficio propio o de un tercero   | Intención de utilizar el valor a pagar a un tercero adquirido por la prestación de un servicio, para beneficio propio o para beneficiar a un tercero  | 1. Pérdida del principio de la transparencia y oportunidad en los procesos.<br>2. Ineficiencia y/o maltrato en la comunidad universitaria<br>Hallazgos y/o sanciones por las Entidades de Control  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | • <b>(Preventivo)</b> Implementación de lo establecido en el procedimiento PD-A-GF-14.   | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025                      | 1. Cumplimiento del procedimiento de gestión de calidad PD-A-GF-14.<br>2. Verificación de los formatos estipulados en el procedimiento.<br>3. Exigencia en el certificado de cuenta bancaria (este debe ser a nombre del solicitante) | Soportes de proceso de solicitud de devolución y/o abono de dinero   | Contabilidad  |

|  |  |  |  |   |            |                 |             |   |            |                 |             |                         |   |   |  |
|--|--|--|--|---|------------|-----------------|-------------|---|------------|-----------------|-------------|-------------------------|---|---|--|
| GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | Establecer planes, programas y proyectos que permitan fomentar las buenas prácticas laborales para garantizar la seguridad y salud en los trabajos a partir de la prevención del riesgo y de la enfermedad de origen laboral                   | Omisión de acciones y actividades que conlleven al cumplimiento de los objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidos a todo el Recurso Humano de la Universidad de la Amazonia                                   | 1. Planeación inadecuada y mala gestión administrativa y financiera.<br>2. Ausencia de Responsabilidades en el Sistema de Gestión SST en todos los niveles de la Organización.<br>3. Omisión en la Notificación de los Procesos a los trabajadores.<br>4. Inadecuada o Mala orientación al trabajador.<br>5. Falta de ética profesional.<br>6. Mala ejecución de los procedimientos internos.<br>7. Falta de comunicación y coordinación entre las dependencias para la ejecución de acciones y/o actividades propias del Sistema SST. | 1. Hallazgos, Observaciones y/o sanciones por las Entidades de Control.<br>2. Ausencia en el control de las medidas de prevención hacia los trabajadores.<br>3. Evasión de responsabilidad de los jefes y/o Trabajadores.<br>4. Accidentes de trabajo.<br>5. Enfermedades laborales.<br>6. Indicadores negativos.<br>7. Desconocimiento de los procesos y procedimientos. | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 1. (Preventivo) Seguimiento de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>2. (Detectivo) Revisión y Actualización periódica de la Matriz Legal de Seguridad y Salud en el Trabajo como mecanismo de verificación del cumplimiento normativo, identificando obligaciones vigentes y brechas de cumplimiento. | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | permanente e solicitud. | 1. Actualización de la Política SST. (Actualización anual de la misma si se requiere).<br>2. Cumplimiento de la Normatividad vigente y las fechas establecidas para los mismos fines FO-A-ST-15-01.                       | Acta de revisión de la Política SST. Matriz Legal diligenciada. | Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo  |
| GESTIÓN GRADUADOS                          | Vincular al graduado con su proceso de selección de la Universidad y la sociedad. Haciéndolo participe de sus procesos de transformación y crecimiento científico, académico y social de acuerdo con los principios y valores institucionales. | Omisión de actividades en el proceso de selección de un graduado destacado, lo que puede concluir en una elección sesgada y afectar la equidad en el reconocimiento de logros laborales y de gestión en los encuentros.    | No existe un instructivo que establezca requisitos para la selección del graduado merecedor del reconocimiento.  | 1. Pérdida de credibilidad y confianza en el proceso de reconocimiento de la Universidad.<br>2. Eventos institucionales sin participación, no interacción del graduado con la institución   | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | • (Preventivo), crear instructivo que establezca los requisitos para la selección del graduado merecedor del reconocimiento, e incorporarlo al procedimiento PD-A-GG-02.  | 1 RARA VEZ | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | anual                   | 1. Implementar e incorporar el instructivo en el procedimiento PD-A-GG-02.  | 1. Creación del Instructivo.                                    | Vicerrectoría Académica<br>Oficina Graduados   |
| GESTIÓN AMBIENTAL                          | Realizar la evaluación, seguimiento y mitigación de los impactos ambientales significativos generados por las actividades propias de la Universidad de la Amazonia.  | Definición e identificación de aspectos e impactos ambientales para dar conceptos a interés de terceros.   | 1. Presión para aprobar actividades rápidamente o sin objeciones<br>2. Conceptualización de los aspectos ambientales de manera equivocada para generar procesos contractuales<br>3. Interés en ocultar impactos reales para beneficiar ciertos proyectos<br>4. Falta de verificación o colusión entre responsables   | 1. Daños ambientales mal clasificados que no se mitigan adecuadamente<br>2. Posibilidad de hallazgos disciplinarios y sancionatorios por entes de control por omisión en responsabilidades como servidores públicos<br>3. Actividades contaminantes continúan sin control ni mitigación.<br>4. Impactos ambientales persisten pese a estar "mitigados" en el papel        | 3 POSIBLE  | 10 MAYOR        | 30 ALTA     | • (Preventivo) Procedimientos PD-A-GA-01 identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales.  | 1 RARA VEZ | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | Semestral               | Fortalecer el seguimiento al procedimiento a través de PD-A-GA-01.  | Formato FO-A-GA-01-01   | Líder del proceso de Gestión Ambiental   |
| GESTIÓN DOCUMENTAL                         | Desarrollar Manuales archivísticos, ordenamiento y administración de la documentación desde su producción, recepción y/o administración hasta su destino final, facilitando la recuperación para su utilización.                               | Recepción o solicitud de cualquier dadiva o beneficio al nombre propio o de terceros con el fin de sustrair, manipular o modificar documentos de la entidad para uso indebido de la información o eliminación de la misma. | 1.Falta de conocimiento en materia archivística y aplicación inadecuada de controles para la organización, conservación, almacenamiento, consulta y préstamo de los documentos de entidad.<br>2.Por parte de Servidores públicos y Contratistas.   | 1. Afectación de la información con reserva legal, contable y administrativa.<br>2. Dato parcial o total de documentos.<br>3. Pérdida de imagen institucional.<br>4. Investigaciones penales, fiscales y disciplinarias.  | 3 POSIBLE  | 20 CATASTROFICO | 40 EXTREMA  | • (Preventivo) Se identifica el tipo de control como preventivo, el cual se aplica a través de la implementación de los Procedimientos inherentes al Proceso de Gestión Documental.   | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025                    | Realizar sensibilizaciones en materia de gestión documental, mediante la socialización de los Procedimientos inherentes al Proceso de Gestión Documental a todos los funcionarios de la Universidad. (una socialización). | Planillas de asistencia   | 1. Líder del proceso de Gestión Documental.<br>2. Coordinador del Archivo Central e Histórico. |
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO                 | Velar por cumplir las necesidades y requerimientos de vinculación de personal al servicio de la universidad, para que se pueda lograr ofrecer un servicio de calidad y eficiente.  | Extravío y/o Pérdida de información o de documentos  | 1. No cumplimiento de la normatividad archivística.<br>2. Falta de Ética del Recurso Humano.<br>3. Falta de controles en el momento de desvinculación de personas.<br>4. Presión de superiores para realizar la acción por meritaria<br>5. Alta rotación de personal.  | 1. Alteración de la cronología de los soportes de la realidad laboral por el funcionario.<br>2. Pérdida de la probidad de la UDLA.<br>3. Investigaciones disciplinarias, penales o fiscales para el funcionario de la oficina de Historias Laborales.<br>4. Reprocesos y pérdidas económicas.   | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | • (Preventivo) Diligenciamiento del formato de Préstamos por cada documento solicitado.<br>• (Preventivo) Archivar semanalmente los documentos.   | 1 RARA VEZ | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025                    | * Revisión y seguimiento permanente en el diligenciamiento del formato de préstamos y control de documentos.<br><br>*Implementación de Políticas de Seguridad.  | formatos de préstamo y control de documentos                    | Jefe Dirección de Talento Humano   |

|  |   |   |  |   |              |                 |             |   |              |                 |             |      |   |  |  |
|--|---|---|--|---|--------------|-----------------|-------------|---|--------------|-----------------|-------------|------|---|--|--|
| GESTIÓN TECNOLÓGICA                          | Proporcionar soluciones a los servicios TI y brindar la gestión necesaria desde el punto de vista de las TIC, a las áreas que lo requieran mediante altos niveles de seguridad, confiabilidad y confidencialidad, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios institucionales para contribuir al cumplimiento de la misión institucional. | Ejecución de acciones CRUD de usuarios autorizados.   | 1.Incorrecta adopción de la política de seguridad de la información, operacionales y continuidad del negocio.<br>2.Falta de ética profesional de los funcionarios.<br>3.Intereses particulares.<br>4.Incidente de seguridad.   | 1.Sanciones.<br>2.Deterioro de la imagen/reputación de la institución.<br>3.Pérdidas económicas.<br>4.Daño lógico de la infraestructura tecnológica.<br>5.Inestabilidad en los servicios TI.  | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Inventario de permisos y roles de los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• <b>Correctivo</b> Deshabilitación de acceso a módulos asociados directamente en la plataforma Chairá cuando el funcionario termine el contrato.</li> <li>• <b>Correctivo</b> Restringir acceso a los usuarios autorizados para acceder a los sistemas de información (TFS) y bases de datos (Insert, Update, Delete, etc.).</li> <li>• <b>Detectivo</b> Registro (logs) de acceso y acciones en base de datos (Insert, Update, Delete, etc.).</li> </ul>   | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• Revisar el inventario de restricciones por usuario autorizado de acceso a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Actualizar inventario de permisos y roles a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Comprobación de roles eliminados a los usuarios que no poseen contatación activa con la Universidad.</li> <li>• Revisar el registro de acceso a las bases de datos.</li> </ul>   | Mesa de Servicios                                  | Oficina Asesora de Tecnologías de la Información   |
|  |   | Pérdida de información en los sistemas de información y bases de datos.   | 1.Incorrecta adopción de la política de seguridad de la información, operacionales y continuidad del negocio.<br>2.Acceso autorizado a los sistemas de información y bases de datos.<br>3.Falta de ética profesional de los funcionarios.<br>4.Intereses particulares.<br>5.Incidente de seguridad.  | 1.Sanciones.<br>2.Deterioro de la imagen/reputación de la institución.<br>3.Pérdidas económicas.<br>4.Pérdidas de información.<br>5.Inestabilidad en los servicios TI.  | 3 POSIBLE    | 10 MAYOR        | 30 ALTA     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Inventario de permisos y roles de los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Realización de copias de seguridad a solicitud (PD-A-GT-15).</li> <li>• <b>Correctivo</b> Resolución de incidentes de seguridad (PD-A-GT-09) e incidentes de tecnologías de la información (PD-A-GT-10).</li> <li>• <b>Correctivo</b> Restringir acceso a los usuarios autorizados para acceder a los sistemas de información (TFS) y bases de datos (Insert, Update, Delete, etc.).</li> </ul>  | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• Revisar el inventario de restricciones por usuario autorizado de acceso a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Actualizar inventario de permisos y roles a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Efectuar las copias de seguridad según la solicitud registrada por la plataforma Chairá.</li> <li>• Efectuar la resolución de los incidentes internamente o con ayuda de un tercero.</li> </ul>  | Mesa de Servicios                                  | Oficina Asesora de Tecnologías de la Información Funcionario   |
|  |   | Acceso no autorizado a la infraestructura tecnológica.  | 1.Incorrecta adopción de la política de seguridad de la información, operacionales y continuidad del negocio.<br>2.Deshabilitación de controles de acceso físicos.<br>3.Contrasenías débiles o que no cumplen con las recomendaciones de seguridad.<br>4.Falta en la infraestructura de red eléctrica.<br>5.Falta de ética profesional de los funcionarios.<br>6.Intereses particulares. | 1.Daño físico de la infraestructura tecnológica.<br>2.Pérdidas económicas.<br>3.Pérdidas de información.<br>4.Inestabilidad en los servicios TI.  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Autorías internas de seguridad y calidad.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Ingreso a recursos físicos por medio de autenticación biométrica.</li> <li>• <b>Correctivo</b> Resolución de incidentes de seguridad (PD-A-GT-09) e incidentes de tecnologías de la información (PD-A-GT-10).</li> <li>• <b>Detectivo</b> Implementación de sistemas de control de videovigilancia.</li> </ul>   | 1 RARA VEZ   | 10 MAYOR        | 10 BAJA     | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• Revisar el inventario de restricciones por usuario autorizado de acceso a la infraestructura tecnológica.</li> <li>• Actualizar inventario de permisos y roles a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Pruebas de funcionamiento a los controles biométrico y videovigilancia.</li> <li>• Efectuar la resolución de los incidentes internamente o con ayuda de un tercero.</li> </ul>   | Mesa de Servicios                                  | Oficina Asesora de Tecnologías de la Información Departamento de Gestión de Servicios y Mantenimiento. Oficina Asesora de Planeación |
|  |   | Omisión de obligaciones contractuales en servicios o productos TI.  | • Incorrecta adopción del manual de contratación.<br>• Falta de ética profesional de los funcionarios.<br>• Intereses particulares.  | • Sanciones.<br>• Deterioro de la imagen/reputación de la institución.  | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Capacitación periódica en el manual de contratación en calidad de supervisor.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Autorías internas/externas de calidad.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Transparencia de responsabilidad de evaluador y supervisor a un externo de la Universidad, en aras de transparencia e imparcialidad.</li> </ul>   | 2 IMPROBABLE | 5 MODERADO      | 10 BAJA     | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar capacitaciones periódicas en el manual de contratación para conocer las responsabilidades y sanciones en caso de identificar intereses particulares.</li> <li>• Creación de planes de mejoramiento como resultado de los informes de auditoría.</li> <li>• Contratación de un externo para garantizar transparencia e imparcialidad en la evaluación de los contratos.</li> </ul>   | OTI Vicerrectoría Administrativa y Financiera      | Mesa de Servicios  |
|  |   | Divulgación de información sensible relacionada con seguridad de la información.  | 1.Incorrecta adopción de la política de seguridad de la información, operacionales y continuidad del negocio.<br>2.Compartir información por canales no institucionales.<br>3.Falta de ética profesional de los funcionarios.<br>4.Intereses particulares.<br>5.Incidente de seguridad.  | 1.Sanciones.<br>2.Deterioro de la imagen/reputación de la institución.<br>3.Pérdidas de información.<br>4.Pérdidas de información.  | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Capacitación al personal en nuevas tecnologías.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Uso de canales de comunicación institucionales (página web, redes sociales, comunicador interno, correo electrónico, mensajes de texto).</li> <li>• <b>Correctivo</b> Deshabilitación de acceso a módulos asociados directamente en la plataforma Chairá cuando el funcionario termine el contrato.</li> <li>• <b>Correctivo</b> Resolución de incidentes de seguridad (PD-A-GT-09) e incidentes de tecnologías de la información (PD-A-GT-10).</li> <li>• <b>Correctivo</b> Restringir acceso a los usuarios autorizados para acceder a los sistemas de información (TFS) y bases de datos (Insert, Update, Delete, etc.).</li> </ul> | 1 RARA VEZ   | 20 CATASTROFICO | 20 MODERADA | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la implementación de la política de seguridad de la información y operacionales.</li> <li>• Revisar el inventario de restricciones por usuario autorizado de acceso a la infraestructura tecnológica.</li> <li>• Actualizar inventario de permisos y roles a los sistemas de información y bases de datos.</li> <li>• Efectuar la resolución de los incidentes internamente o con ayuda de un tercero.</li> <li>• Comprobación de roles eliminados a los usuarios que no poseen contatación activa con la Universidad.</li> <li>• Revisar el registro de acceso a las bases de datos.</li> </ul> | Mesa de Servicios                                  | Oficina Asesora de Tecnologías de la Información Todos los funcionarios  |
| GESTIÓN VISIBILIDAD NACIONAL E INTERNACIONAL | Promover acciones que favorezcan el desarrollo y la consolidación de la internacionalización en los ámbitos académico, cultural, social y científico que contribuya a un desarrollo responsable de la región amazónica.   | Gestión fraudulenta de convenios  | 1. Irregularidad en la documentación para la suscripción de contratos<br>2. Manejo inadecuado de la documentación del convenio ante procedimientos de responsabilidad fiscal   | 1. Pérdida de transparencia y confianza en la universidad<br>2. Investigaciones disciplinarias, penales o fiscales<br>3. Sanciones de los entes de control  | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Capacitación periódica en el manual de contratación en calidad de supervisor.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Autorías internas/externas de calidad.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Transparencia de responsabilidad de evaluador y supervisor a un externo de la Universidad, en aras de transparencia e imparcialidad.</li> </ul>   | 2 IMPROBABLE | 10 MAYOR        | 20 MODERADA | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar capacitaciones periódicas en el manual de contratación para conocer las responsabilidades y sanciones en caso de identificar intereses particulares.</li> <li>• Creación de planes de mejoramiento como resultado de los informes de auditoría.</li> <li>• Contratación de un externo para garantizar transparencia e imparcialidad en la evaluación de los contratos.</li> </ul>   | Mesa de Servicios                                  | Oficina Asesora de Tecnologías de la Información Vicerrectoría Administrativa y Financiera   |
|  |   | Corrupción al omitir hallazgos fehacientemente para favorecer al auditor.   | 1. auditores que no aplican el código de ética.<br>2. soborno/ presión de un líder de proceso de la Universidad de la Amazonia hacia un auditor para que no reporte los hallazgos de auditoría<br>3. conflicto de interés no declarado por relación entre auditor y auditado.  | 1. Pérdida de confianza y credibilidad en la Universidad de la Amazonia<br>2. Pérdida de transparencia y la probidad de la UDLA.<br>3. Presión e informes de auditoría viciados<br>4. Investigaciones disciplinarias, penales o fiscales para el asesor de la oficina de control interno y su equipo auditor.   | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 40 EXTREMO  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Revisión y aprobación por parte del asesor de la OCI de los planes e informes de auditoría.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Las auditorías son adelantadas por un equipo interdisciplinario y los informes son revisados una vez remitidos.</li> <li>• <b>Detectivo</b> Las auditorías son adelantadas por un equipo interdisciplinario y los informes son revisados antes de ser remitidos.</li> </ul>   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar que el control cumple con la descripción establecida en la metodología de riesgos (redacción adecuada del control).</li> <li>• Asegurar que los controles descritos están claramente definidos dentro del procedimiento de auditoría interna.</li> <li>• Elaborar y socializar el Código de Ética del Auditor que incluya la obligación de reportar cualquier ofrecimiento o presión indebida durante el ejercicio de la auditoría.</li> </ul>  | Documentos y actas de las actividades relacionadas | Asesor oficina Asesora de Control Interno  |
| GESTIÓN CONTROL DISCIPLINARIO                | Tramitar en primera instancia los procesos disciplinarios contra personal administrativo o docente garantizando el debido proceso de conformidad con los preceptos constitucionales, legales, jurisprudenciales, tratados internacionales, y la debida observancia del correcto ejercicio de la función pública.  | Variación de decisiones disciplinarias en favor del investigado, ocultamiento de información, pérdida de pruebas o expedientes. | 1. Desalación en el deber de custodia de la información.<br>2. Soborno/ presión para el desconocimiento de decisiones de carácter disciplinario.<br>3. Conflicto de interés no declarado por relación entre investigado y funcionario competente.  | 1. Pérdida de confianza y credibilidad en el trámite de procesos disciplinarios dentro de la Universidad de la Amazonia.<br>2. Vulneración de derechos de los investigados.<br>3. Inoperatividad de la función pública por carencia de control disciplinario.<br>4. Investigaciones disciplinarias, penales o fiscales para los funcionarios de la dependencia. | 3 POSIBLE    | 20 CATASTROFICO | 40 EXTREMO  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Preventivo</b> Cumplimiento periódico de informes del estado actual de los procesos disciplinarios, tanto de sala de institución como desde la Oficina Control en aspectos administrativos a rectoría.</li> <li>• <b>Preventivo</b> Inspecciones aleatorias a determinadas dependencias para supervisar el cumplimiento de los valores institucionales y actuar en función pública.</li> <li>• <b>Detectivo</b> Solicitar en cualquier momento informes de actividades que puedan tener incidencia disciplinaria a las dependencias para su verificación y encausar el actuar disciplinario que corresponda.</li> </ul>   | 2 IMPROBABLE | 20 CATASTROFICO | 40 ALTA     | 2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de las funciones propias de cada funcionario.</li> <li>• Elaborar los procedimientos que corresponden para la implementación de la normatividad disciplinaria en la institución</li> </ul>  | Documentos y actas de las actividades relacionadas | Líder de las Salas   |