



**Tecnológico**  
de Antioquia  
Institución Universitaria

FORMATO INFORME  
DE AUDITORIA

Código: Fo-EIN-05

Versión: 01

Fecha: 11/03/2021

**INFORME DE MONITOREO Y EVALUACIÓN ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO  
PERIODO (ENERO- DICIEMBRE 2021)**

**Elaboró:**

**Dirección de Control Interno**

**TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA I.U**

**2022**



**Tecnológico**  
de Antioquia  
Institución Universitaria  
VOLADAMIN EDUCACIÓN



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. OBJETIVOS.....	5
1.1 Objetivo General .....	5
1.2 Objetivo específicos .....	5
2. TERMINOS Y DEFINICIONES .....	5
3. MARCO LEGAL.....	6
4. ALCANCE.....	6
5. TABLAS ADMINISTRACION RIESGOS.....	6
6. METODOLOGIA.....	6
6.1 Identificación de riesgos.....	7
6.2 Análisis del riesgo.....	7
6.3 Valoración del Riesgo.....	8
6.4 Definición de tratamiento.....	9
6.5 Seguimiento y monitoreo constantes.....	9
7. AREAS INSPECCIONADAS .....	9
7.1 Admisiones y Registro .....	10
7.2 Autoevaluación y Mejoramiento Continuo .....	11
7.3 Bienestar .....	13
7.3.1 Salud.....	14
7.3.2 Deportes.....	15
7.3.3 Arte y Cultura .....	17
7.3.4 Beneficios .....	18
7.4 Comunicación Pública.....	19
7.5 Egresados.....	20
7.6 Extensión.....	21
7.7 Internacionalización.....	22
7.8 Investigación.....	23
7.9 Regionalización .....	24

7.10	Direccionamiento Institucional.....	25
7.11	Docencia.....	27
7.12	Gestión ambiental.....	29
7.13	Gestión contractual .....	31
7.14	Gestión adquisiciones.....	32
7.15	Gestión de la Infraestructura.....	32
7.16	Gestión TICs.....	33
7.17	Gestión del Talento Humano .....	34
7.18	Gestión Documental.....	35
7.19	Gestión Financiera .....	36
7.20	Gestión jurídica .....	37
7.21	Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo .....	38
7.22	Planeación Institucional.....	40
7.23	Servicios de Biblioteca.....	41
8.	RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	42
9.	RESULTADOS.....	44

## INTRODUCCIÓN

La administración del riesgo en las Entidades, es de vital importancia en el proceso de planeación estratégica, debido a que todos los días la Entidad se puede enfrentar a factores internos y externos que generan incertidumbre y pueden causar que las organizaciones no alcancen sus metas, logros u objetivos.

La correcta gestión permite proporcionar un balance general que pueden afectar las áreas misionales, estratégicas, operativas y de evaluación/mejora; es por esto que por medio de la implementación de matrices se logra identificar los principales riesgos analizando sus causas, efectos y consecuencias; así mismo, en dicha matriz se realizan análisis de la información para verificar el impacto que dicho riesgo puede generar en la Organización.

El DAFT (Departamento Administrativo de la Función Pública); elabora la “Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” la cual, es una herramienta fundamental para la correcta gestión de los riesgos; determinan los lineamientos y parámetros para garantizar la correcta implementación de los controles y así disminuir su probabilidad/impacto.

Es por esto que el Tecnológico de Antioquia I.U realiza en el periodo 2021, la identificación de riesgos, valoración del riesgo, monitoreo y revisión, por lo cual, el presente informe se fundamenta en la norma NTC-ISO 9001 y 31000; las cuales regulan la gestión del riesgo, principios, directrices.

Conforme a lo anterior es importante aclarar que la evaluación de los riesgos se realizó mediante las matrices proporcionadas en cada una de las Dependencias; con el fin, de tener un aseguramiento razonable que conlleven al desarrollo y cumplimiento de los objetivos y metas de la Entidad.

La Dirección de Control Interno del Tecnológico de Antioquia I.U, desarrolla el presente informe, con el fin de tener un enfoque de los riesgos en las diferentes dependencias y realizar recomendaciones que contribuyan a la Entidad a la correcta toma de decisiones y evitar que en el momento en el que un riesgo se llegue a materializar, estén aplicados correctamente los controles para disminuir su impacto medidas que estén conforme a los lineamientos establecidos, mitigar el riesgo y realizar un correcto monitoreo que permita realizar correctivos y ajustes necesarios para asegurar un efectivo manejo de los riesgos, además de presentar propuestas de mejoramiento y tratamiento de las situaciones detectadas.

## 1. OBJETIVOS

### 1.1 Objetivo General

Realizar el monitoreo de los riesgos del Tecnológico de Antioquia I.U para el periodo enero a diciembre 2021.

### 1.2 Objetivo específicos

- Presentar un análisis de la situación actual del Tecnológico de Antioquia en el manejo y administración de los riesgos.
- Generar propuestas de valor que contribuyan a generar acciones y ajustes necesarios para mejorar la toma de decisiones en la Entidad en relación a los riesgos.
- Realizar las recomendaciones pertinentes para evitar la materialización de los riesgos.

## 2. TERMINOS Y DEFINICIONES <sup>1</sup>

**Riesgo:** Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos.

**Efecto:** Es una desviación de aquello que se espera, sea positivo, negativo o que cumpla ambas condiciones.

**Gestión del Riesgo:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo.

**Riesgo Inherente:** Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

**Riesgo Residual:** Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento del riesgo.

**Valoración del Riesgo:** Proceso Global de Identificación del riesgo, análisis del riesgo y evaluación del riesgo.

**Identificación del Riesgo:** Proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo.

<sup>1</sup> Norma técnica Colombiana NTC-ISO 31000, pág. 4, 5 [https://sitios.ces.edu.co/Documentos/NTC-ISO31000\\_Gestion\\_del\\_riesgo.pdf](https://sitios.ces.edu.co/Documentos/NTC-ISO31000_Gestion_del_riesgo.pdf)

Probabilidad: Oportunidad de que algo suceda.

**Análisis del riesgo:** Términos de referencia frente a los cuales se evalúan la importancia de un riesgo.

**Evaluación del Riesgo:** Proceso de comparación de los resultados del análisis de riesgo con los criterios, para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos son aceptables o tolerables.

**Monitoreo:** Verificación, supervisión, observación crítica o determinación continua del estado con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño exigido o esperado.

**Revisión:** Acción que se emprende para determinar la idoneidad, conveniencia y eficacia de la materia en cuestión para lograr los objetivos establecidos.

### 3. MARCO LEGAL

ISO 31000 - gestión de riesgos  
ISO 9001:2015

Resolución 027, del 29 de enero de 2021 “Por medio del cual se adopta el plan anticorrupción y atención al ciudadano del Tecnológico de Antioquia, para la vigencia 2021”

### 4. ALCANCE

Inicia desde la identificación del riesgo por medio del análisis de los factores internos y externos que determinan la probabilidad e impacto; así mismo se establecen controles que permiten determinar la zona en la cual se encuentra ubicada el riesgo hasta el seguimiento y monitoreo constante.

### 5. TABLAS ADMINISTRACION RIESGOS

Se relacionan a continuación 23 matrices del riesgo: **(Ver tabla anexo)**

### 6. METODOLOGIA

La gestión de los riesgos en el Tecnológico de Antioquia, se realiza mediante la implementación de la matriz de riesgo Código: FO-SBB-01 V-03; donde se establecen los siguientes parámetros:

- Objetivo general de la matriz, según el Área y/o dependencia
- Definición del Riesgo.
- Posibles causas.

- Probabilidad.
- Consecuencia.
- Impacto.
- Zona inicial.
- Controles existentes.
- Zona final
- Oportunidades.
- Políticas de Administración del Riesgo (Asumir, evitar, reducir, mitigar, compartir o transferir).

Cada dependencia realiza la identificación, análisis, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos; actualmente se tienen 23 matrices, implementadas en los procesos misionales, estratégicos y operativos de la Entidad.

A continuación, se describe de forma detallada, cada una de las etapas en el momento de adoptar la NTC ISO 31000, en el Tecnológico de Antioquia.

## 6.1 Identificación de riesgos

Es la etapa donde se identifican las actividades críticas relacionadas con el desarrollo del proceso, los riesgos asociados a cada actividad.

Es importante realizar una descripción de cada riesgo conforme a lo establecido legalmente por ISO 31000 y/o demás disposiciones, teniendo en cuenta los agentes generadores del riesgo, definir sus causas y consecuencias potenciales.

## 6.2 Análisis del riesgo

- Determinar la Probabilidad del Riesgo:

NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCIÓN
1	Raro	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales
2	Improbable	El evento puede ocurrir en el momento
3	Posible	El evento podría ocurrir en algún momento
4	Probable	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias
5	Casi Seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias

Determinar el Impacto:

NIVEL	DESCRIPTOR	DESCRIPCIÓN
1	Insignificante	Si el hecho llegara a presentarse tendría consecuencias o efectos mínimos sobre la entidad.
2	Menor	Si el hecho llegara a presentarse, tendría bajo impacto o efecto sobre la entidad.
3	Moderado	Si el hecho llegara a presentarse, tendría medianas consecuencias sobre la entidad.
4	Mayor	Si el hecho llegara a presentarse tendría altas consecuencias sobre la entidad.
5	Catastrófico	Si el hecho llegara a presentarse, tendría desastrosas consecuencias sobre la entidad.

Evaluar la Zona en la que se Ubica el Riesgo

PROBABILIDAD	IMPACTO				
	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Raro (1)	B	B	M	A	A
Improbable (2)	B	B	M	A	E
Posible (3)	B	M	A	E	E
Probable (4)	M	A	A	E	E
Casi Seguro (5)	A	A	E	E	E

### 6.3 Valoración del Riesgo.

Una vez evaluados los riesgos, se valoran los controles existentes bajo los siguientes criterios:

CRITERIO	SI	NO
¿Los controles existen?	15	0
¿Están documentados?	15	0
¿Son efectivos?	30	0
¿Se han definido los responsables de su ejecución y seguimiento?	15	0
¿La frecuencia de ejecución y seguimiento es adecuada?	25	0

Es importante tener en cuenta que la puntuación en caso de ser negativa se pasará en la tabla con los mismos valores numéricos expresados en la tabla de si, la suma total (que corresponden a 100), permite permitirá determinar el rango en el cual se encuentra el riesgo.

RANGOS DE CALIFICACION DE LOS CONTROLES	DEPENDIENDO SI EL CONTROL AFECTA PROBABILIDAD O IMPACTO DESPLAZA EN LA MATRIZ DE CALIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS	
	CUADRANTES A DISMINUIR EN LA PROBABILIDAD	CUADRANTES A DISMINUIR EN EL IMPACTO
Entre 0-50	0	0
Entre 51-75	1	1
Entre 76-100	2	2

#### 6.4 Definición de tratamiento

##### Opciones de manejo:

**Evitar:** Tomar medidas para prevenir su materialización.

**Reducir:** Tomar medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad como el impacto.

**Compartir o transferir el riesgo:** Traspasar las pérdidas a otras organizaciones, con el fin de distribuir los riesgos para que estos no se concentren en una sola parte.

**Asumir:** Aceptar el riesgo residual y elaborar planes de contingencia para darle manejo.

#### 6.5 Seguimiento y monitoreo constantes

La Dirección de Control Interno será la encargada de realizar seguimiento y monitoreo a las diferentes matrices de riesgo que tiene cada una de las áreas de la Institución, con el fin de realizar las acciones pertinentes y así poder realizar una adecuada gestión del riesgo.

### 7. AREAS INSPECCIONADAS

Se relacionan todas las matrices de riesgo de la Entidad; relacionando el impacto y probabilidad, determinado por los colores que se describen en el numeral 6.2.

## 7.1 Admisiones y Registro

Objetivo: Brindar apoyo administrativo a los procesos de Docencia y Extensión con fines de asegurar la inscripción, selección, admisión y registro de aspirantes y estudiantes en curso para los programas académicos de la Institución, así como la administración y custodia de la información e historias académicas para la certificación y graduación exitosa.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento de requisitos; explícitos e implícitos.					31-mar	No se materializo el riesgo.
					23-jul	No se materializo el riesgo
					30-sep	No se materializo el riesgo
					dic	<b>Sin Reporte</b>
2. No continuidad del negocio.					31-mar	Debido a la crisis de la Pandemia mundial, se implementaron sistemas de atención en alternancia vía presencial y online, además, se diseñaron guías para trámites
					23-jul	Debido a la crisis de la Pandemia mundial, se implementaron sistemas de atención en alternancia vía presencial y online, además, se diseñaron guías para trámites
					30-sep	Debido a la crisis de la Pandemia mundial, se implementaron sistemas de atención en alternancia vía presencial y online, además, se diseñaron guías para trámites
					dic	<b>Sin Reporte</b>
3. Violación a la seguridad de la información.					31-mar	No se materializo el riesgo
					23-jul	No se materializo el riesgo
					30-sep	No se materializo el riesgo
					dic	<b>Sin Reporte</b>
4. Deterioro de la gestión documental.					31-mar	No se materializo el riesgo
					23-jul	No se materializo el riesgo
					30-sep	No se materializo el riesgo
					dic	<b>Sin Reporte</b>
5. Matrículas sin el lleno de requisitos					31-mar	No se materializo el riesgo
					09-abr	Conducta prohibida en la presentación de las pruebas saber 11, Valentina Durante Eusse CC 1035440989: Se valida ante el ICFES por medio de Chat y los resultados no están publicados- llamada directamente al estudiante y se le notifica que este semestre termina, pero se aplica sanción de matrícula para el 2021-2, hasta que entregue los resultados. Esta problemática se presenta con otros estudiantes con los documentos de selección, se está realizando una auditoria y solicitando documentos para actualizar, los que no atiendan el llamado serán

						bloqueados para el 2021-2. A partir de la fecha antes de notificar la admisión, los enlace se encargarán de realizar la auditoria inicial.
	30-sep					No se materializo el riesgo
	dic					<b>Sin Reporte</b>
<b>6. Deficiencias en la interacción con otros procesos.</b>	1	0	1	99	31-mar	Se presentó retraso en la entrega de paz y salvos del ACUDE para la graduación de los estudiantes en marzo de 2021, para lo cual se realizó reunión con todos los equipos de trabajo de la Dirección de Bienestar para indicar el procedimiento a seguir con dicha certificación de la información y de esta forma lograr la graduación exitosa. Debe enviarse una carta firmada donde se listan los estudiantes que cumplieron los objetivos.
					23-jul	No se materializo el riesgo
					30-sep	Admisiones y Registro entrega a Idiomas relación de graduados, para revisar paz y salvo del examen de track Test. Se evidencio que fueron graduados algunos estudiantes de ciclos propedéuticos sin haber hecho la prueba y se gestionó reuniones con la dependencia para poner al día el lleno de requisitos y no tener reprocesos.
					dic	<b>Sin Reporte</b>
<b>Otros riesgos no identificados: xxx</b>	0	0	0	99	31-mar	Ninguno
					23-jul	No se materializo el riesgo
					30-sep	No se materializo el riesgo
					dic	<b>Sin Reporte</b>

## 7.2 Autoevaluación y Mejoramiento Continuo

Objetivo: Promover y asegurar la autoevaluación y el mejoramiento continuo en los procesos del Sistema Integrado de Gestión del Tecnológico de Antioquia, con el propósito de garantizar el cumplimiento de las disposiciones planificadas por la Institución, entes externos y demás partes interesadas, de forma tal que se prevengan los riesgos y se generen planes de mejoramiento efectivos que propendan por la alta calidad institucional y la satisfacción de la comunidad educativa.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
<b>1. Asesorías o Acompañamientos</b>	0	0	0	99	21-sep	Este riesgo no se materializó.
					21-sep	Este riesgo no se materializó.
					21-sep	Este riesgo no se materializó.
					dic	<b>Sin Reporte</b>

NO Efectivos. (Autoevaluación)						
2. Incumplimiento a los lineamientos y normas regulatorias externas. (Autoevaluación)	0	1	0	99	21-sep	Este riesgo no se materializó.
					01-jul	Se presentó la negación de la renovación del Registro Calificado del programa académico Profesional en Psicología por parte del Ministerio de Educación Nacional, en tal sentido se presentó un plan de contingencia para la culminación de las cohortes pendientes de dicho programa. En la actualidad desde la Coordinación de Autoevaluación se viene acompañando a la Facultad de Educación y Ciencias Sociales en la construcción de una nueva propuesta a la luz de la normativa vigente, al igual que el acompañamiento en la radicación de la plataforma Nuevo SACES.
					21-sep	Este riesgo no se materializó.
					dic	Sin Reporte
3. Incumplimiento a la política y directrices de aseguramiento de la calidad en la educación superior. (Autoevaluación)	0	0	1	99	21-sep	Sin Reporte
					21-sep	Este riesgo no se materializó.
					21-sep	Dentro de las entregas realizadas de los autosegimientos se evidenciaron, retrasos en las entregas por parte de algunos líderes de proceso y algunos decanos. Con respecto a los informes de autoevaluación se presentaron retrasos, para lo cual se vienen desarrollando diferentes estrategias, tales como: Plan estratégico entregado a las facultades al inicio del año, correos electrónicos generando alertas tempranas para los documentos anteriormente mencionados.
					dic	Sin Reporte
4. No eficacia de las acciones de mejoramiento. (Calidad)	1	1	1	99	25-may	Desde Aseguramiento de la Calidad se han publicado más de 200 acciones o compromisos de mejoramiento por parte de los líderes de procesos y el registro de las acciones de mejoramiento no se ha evidenciado. En informe rectoral y comunicará la situación para la persuasión de los líderes los registros de calidad.
					23-jul	Es notable el incumplimiento a los compromisos de mejoramiento plasmados en el Plan Integrado. Los informes trimestrales promueven el compromiso de los líderes de proceso para evidenciar la mejora continua.
					12-oct	La situación continúa durante este período. No hay un compromiso evidenciado por parte de los líderes de los procesos en identificar sus compromisos en el Plan Integrado de Mejoramiento Continuo y tomar las acciones pertinentes para el cierre de los mismos.
					dic	Sin Reporte
5. Incremento en la materialización de los riesgos. (Calidad)	1	1	1	99	25-may	La falta de monitoreo de riesgos en los procesos por parte de los líderes, llegó a un 55.9%, y de los reportados; el 23.8% se materializaron, a los cuales se les tomaron acciones de mejoramiento para su eliminación y mitigación, según las descripciones registradas.
					23-jul	Continua el incumplimiento a los compromisos de la Gestión del Riesgo en la Institución, ya que la cultura del no reporte subió al 73.7%. Donde el 35% de los 40

						riesgos reportados, fueron registrados como materializados.
					12-oct	Para este período se presenta un reporte de solo el 35% de los riesgos identificados en la Institución, de los cuales se pudo concluir que el 23.3% de los reportados se materializó, un poco más bajo del período anterior. Esto se informa a los líderes de los procesos para que evalúen sus controles y tomen las acciones de mejoramiento de manera eficaz.
					dic	<b>Sin Reporte</b>
Otros riesgos no identificados: xxx	0	0	0	99	25-may	Ninguno
					23-jul	Ninguno
					12-oct	Ninguno
					dic	<b>Sin Reporte</b>

### 7.3 Bienestar

Objetivo: Planificar y desarrollar programas de bienestar que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida personal y social, contribuyendo a la formación integral de la comunidad universitaria.

#### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Programas y Servicios de BUN no efectivos.	99	99	99	99	12-oct	<b>Sin reporte</b>
2. Limitación al ALCANCE de los programas y servicios de BUN.	99	99	99	99	12-oct	<b>Sin reporte</b>
3. No habilitación de los servicios de salud.	99	99	99	99	12-oct	<b>Sin reporte</b>
4. Incumplimiento a las condiciones pactadas con Aliados Estratégicos	99	99	99	99	12-oct	<b>Sin reporte</b>
Otros riesgos no identificados: xxxx	99	99	99	99	12-oct	<b>Sin reporte</b>

### 7.3.1 Salud

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Programas y Servicios de BUN no efectivos.	0	0	0	0	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					01-jun	Este riesgo no se materializó.
					12-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
2. Limitación al ALCANCE de los programas y servicios de BUN.	0	0	0	0	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					01-jun	Este riesgo no se materializó.
					12-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
3. No habilitación de los servicios de salud.	0	0	0	0	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					01-jun	Este riesgo no se materializó.
					12-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
4. Incumplimiento a las condiciones pactadas con Aliados Estratégicos	0	0	0	0	Junio-23	Este riesgo no se materializó. Se firmó el convenio con la Secretaría de la Mujer para prevención de a violencia de género y sexuales, y desde el 2020 se tiene convenio con la Escuela contra la Drogadicción de la Gobernación de Antioquia.
					Junio-23	Este riesgo no se materializó.
					12-oct	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
Otros riesgos no identificados: xxxx	0	0	1	1	01-mar	Por efectos de la pandemia por el covid-19, se diseñaron estrategias de atención y asesorías en los servicios de salud en los servicios donde era posible la utilización de las herramientas tecnológicas. Sin embargo esta situación altero el desarrollo de las actividades presenciales.
					01-jun	Por efectos de la pandemia por el covid-19, se diseñaron estrategias de atención y asesorías en los servicios de salud en los servicios donde era posible la utilización de las herramientas tecnológicas. Sin embargo esta situación altero el desarrollo de las actividades presenciales.
					12-oct	Se mitigo el riesgo de la oferta de servicios presenciales debido al inicio de actividades de manera presencial gradual.
					31-dic	Se mitigo el riesgo de la oferta de servicios presenciales debido al inicio de actividades de manera presencial gradual.

### 7.3.2 Deportes

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Programas y Servicios de BUN no efectivos.					01-mar	Este riesgo no se materializó.
	0	1	0	0	Julio-13	Para el segundo trimestre del semestre 01 del 2021, se materializó un riesgo con respecto al curso Yoga en Casa y en razón a la tendencia decreciente de participación de los integrantes de la comunidad institucional, población objetivo a la cual se dirigieron las acciones que tenían como propósito principal tributar al mantenimiento equilibrado de la salud física y mental. Luego entonces analizando la relación de inscritos oficiales (412) con el impacto generado en relación con el acceso de los usuarios a los contenidos del curso y la posterior realización de las rutinas bajo el modelo asincrónico (promedio de entre 12 y 20 usuarios) se puede evidenciar una marcada desproporción, situación que entendemos se asocia a la falta de interés por la estrategia de intervención y la posible saturación que a hoy tienen los usuarios respecto a los modelos de intervención virtual, máxime si esta estrategia no posibilita la interacción de las partes interesadas con el orientador de las acciones metodológicas, por tanto una vez valorado al detalle la efectividad, pertinencia e impacto del servicio prestado, se ha determinado al menos de manera temporal, no considerar para el semestre 02 del 2021 la actividad de Yoga en casa dentro de la estructura de la oferta de servicios del área de deportes.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
2. Limitación al ALCANCE de los programas y servicios de BUN.	0	0	0	0	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					Julio-13	Este riesgo no se materializó.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
3. No habilitación de los servicios de salud.	0	0	0	0	No Aplica	
					No Aplica	
					No Aplica	
					No Aplica	
4. Incumplimiento a las condiciones pactadas con Aliados Estratégicos	0	0	0	0	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					Julio-13	Este riesgo no se materializó.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
Otros riesgos no identificados: xxxx	0	0	0	0	01-mar	La falta de capacitación para los docentes y de articulación eficiente con las dependencias encargadas del manejo de las Tic y demás plataformas técnicas y tecnológicas puestas al servicio del desarrollo pertinente de los procesos misionales de la institución, en un contexto coyuntural de pandemia atípico para nuestra

					<p>sociedad, en cierta medida limitaron la implementación de recursos interactivos efectivos, que permitiera a los orientadores un espectro más amplio de insumos con el propósito de garantizar la dinámica, idoneidad en las maniobras de accesibilidad y conectividad, la interdisciplinariedad, además de la fluidez en los procesos de comunicación entre las partes interesadas, y en el marco del desarrollo estratégico de las acciones pedagógicas orientadas bajo el modelo de intervención con alternancia.</p>
				Julio-13	<p>La carencia de recursos y/o elementos tecnológicos institucionales puestos al servicio de los estudiantes, eventualmente limitaban la participación de estos actores principales de la estructura académica institucional en el desarrollo de las sesiones de clases presenciales a la luz de las particularidades del modelo de intervención Híbrido implementado por la academia, toda vez que la cercanía entre la finalización de los procesos de intervención deportiva y el sub siguiente inicio de las acciones académicas, con frecuencia generaban una disyuntiva entre los estudiantes para optar entre los procesos académicos o las acciones transversales a ella, entendiéndose que no se disponía de tiempo oportuno para el retorno a sus lugares de residencia y participar de la siguiente clase y mucho menos de la cantidad de computadores necesarios dispuestos por la institución para efectos de la continuidad de sus jornadas académicas de los espacios institucionales.</p>
				01-sep	<p>Las limitantes de accesibilidad que presentan los escenarios deportivos institucionales, además de las particularidades de algunas actividades y/o disciplinas inherentes en la oferta de servicios vinculada al componente deportivo adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario, condicionaron en cierta medida la implementación asertiva, efectiva y pertinente del modelo de intervención Híbrido en lo que concierne al desarrollo de los procesos derivados de nuestras tres principales líneas estratégicas de acción, realidad que nos motivó a adaptar los procesos metodológicos del área en razón a las particularidades de algunas actividades, las posibilidades de nuestro grupo poblacional objetivo, de las instalaciones institucionales y en consonancia con las políticas institucionales de participación, inclusión, equidad, cohesión social, pertinencia metodológica y calidad en la prestación del servicio.</p>
				31-dic	<p>Las limitantes de accesibilidad que presentan los escenarios deportivos institucionales, además de las particularidades de algunas actividades y/o disciplinas inherentes en la oferta de servicios vinculada al componente deportivo adscrito a la Dirección de Bienestar Universitario, condicionaron en cierta medida la implementación asertiva, efectiva y pertinente del modelo de intervención Híbrido en lo que concierne al desarrollo de los procesos derivados de nuestras tres</p>

					principales líneas estratégicas de acción, realidad que nos motivó a adaptar los procesos metodológicos del área en razón a las particularidades de algunas actividades, las posibilidades de nuestro grupo poblacional objetivo, de las instalaciones institucionales y en consonancia con las políticas institucionales de participación, inclusión, equidad, cohesión social, pertinencia metodológica y calidad en la prestación del servicio.
--	--	--	--	--	--

### 7.3.3 Arte y Cultura

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Programas y Servicios de BUN no efectivos.	0	99	99	99	01-mar	Este riesgo no se materializó. Hubo contratación de docentes superior a la del 2020-2.
					Julio-13	Este riesgo no se materializó.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
2. Limitación al ALCANCE de los programas y servicios de BUN.	0	99	99	99	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					Julio-13	Este riesgo no se materializó.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
3. No habilitación de los servicios de salud.					No Aplica	
					No Aplica	
					No Aplica	
					No Aplica	
4. Incumplimiento a las condiciones pactadas con Aliados Estratégicos	0	99	99	99	01-mar	Este riesgo no se materializó.
					Julio-13	Este riesgo no se materializó.
					01-sep	Este riesgo no se materializó.
					31-dic	Este riesgo no se materializó.
Otros riesgos no identificados: xxxx	0	99	99	99	01-mar	Falta de Elementos tecnológicos como recurso para realizar clases virtuales
					Julio-13	Falta de Elementos tecnológicos como recurso para realizar clases virtuales
					01-sep	Falta de Elementos tecnológicos como recurso para realizar clases virtuales
					31-dic	Falta de Elementos tecnológicos como recurso para realizar clases virtuales

### 7.3.4 Beneficios

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Programas y Servicios de BUN no efectivos.	99	99	99	99		
					12-oct	Sin reporte
2. Limitación al ALCANCE de los programas y servicios de BUN.	99	99	99	99		
					12-oct	Sin reporte
3. No habilitación de los servicios de salud.						No Aplica
						No Aplica
						No Aplica
						No Aplica
4. Incumplimiento a las condiciones pactadas con Aliados Estratégicos	99	99	99	99		
					12-oct	Sin reporte
Otros riesgos no identificados: xxxx			99			
					12-oct	Sin reporte

## 7.4 Comunicación Pública

Objetivo: Estructurar estrategias comunicacionales dirigidas a los diferentes públicos de interés, con el fin de comunicar, informar y promocionar los procesos y servicios institucionales.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Estrategias de mercadeo no efectivas.	0	0	0	0	19-mar	No se materializó ningún riesgo
					29-jun	
					19-oct	
					31-dic	
2. Inadecuada administración de la información.	0	0	0	0	19-mar	No se materializó ningún riesgo
					29-jun	No se materializó ningún riesgo
					19-oct	No se materializó ningún riesgo
					31-dic	No se materializó ningún riesgo
3. Estrategias de comunicación no efectivas.	0	0	0	0	19-mar	No se materializó ningún riesgo
					29-jun	No se materializó ningún riesgo
					19-oct	No se materializó ningún riesgo
					31-dic	No se materializó ningún riesgo
4. No disponibilidad de la multimedia.	0	99	99	0	27-may	No se materializó ningún riesgo
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					20-ene	No se materializó ningún riesgo
5. Baja calidad de los contenidos temáticos.	0	99	99	0	27-may	No se materializó ningún riesgo
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					20-ene	No se materializó ningún riesgo
6. Mala programación de espacios.	0	99	99	0	27-may	No se materializó ningún riesgo
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					20-ene	No se materializó ningún riesgo
Otros riesgos no identificados: xxx	0	99	99	0	27-may	Ninguno
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					20-ene	Ninguno

## 7.5 Egresados

Objetivo: Desarrollar procesos de corresponsabilidad entre el egresado y la Institución, basados en la actualización del conocimiento, la oferta de oportunidades laborales, el fortalecimiento de la representación institucional y la evaluación del impacto social de nuestros programas académicos.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Pérdida de contacto con el Egresado.					31-mar	Este riesgo no se materializó.
					17-jun	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					17-dic	Este riesgo no se materializó.
2. Oferta académica no pertinente.					31-mar	Este riesgo no se materializó.
					17-jun	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					17-dic	Este riesgo no se materializó.
3. Poca capacidad operativa.					31-mar	No se contó con los entregables de uno de los contratistas, por lo que generó reproceso en los porcentajes de cumplimiento del Plan de Acción.
	1	1	0	1	17-jun	No se contó con los entregables de uno de los contratistas, por lo que generó reproceso en los porcentajes de cumplimiento del Plan de Acción. El contratista tomó la decisión de continuar con el contrato, por lo que envió carta para finalizar la contratación. Nos encontramos en proceso de contratación de otra persona para apoyar las actividades de la dependencia.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					17-dic	2 de los contratistas encargados de realizar las llamadas con el fin de aplicar encuestas de seguimiento, no cumplieron con el 100% de esta actividad, debido a que no tienen habilidades para este tipo de actividades.
4. Deterioro de la Gestión Documental.					31-mar	Este riesgo no se materializó.
					17-jun	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					17-dic	Este riesgo no se materializó.
Otros riesgos no identificados: xxxx					31-mar	No se contó con la contratación de plataforma de correo masivo para la difusión con los egresados, por parte de la Institución.
					17-jun	Ninguno
					30-sep	Ninguno
					17-dic	Ninguno

## 7.6 Extensión

Objetivo: Garantizar la proyección social y la transferencia del conocimiento de manera sostenible para el Tecnológico de Antioquia y sus partes interesadas, para contribuir a la generación de capital social en los diversos contextos territoriales.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento a obligaciones pactadas.	0	0	1	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Convenio de Bello Silap no se alcanzó a sembrar el 100% de los árboles, la acción tomada, fue acompañar con el ejército y los estudiantes una brigada de siembra
2. Baja calidad de la educación no formal.	0	0	0	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
3. Deficiente interacción con otros procesos.	1	1	1	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
4. Incumplimiento a condiciones de calidad.	0	0	0	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
5. No impacto de las estrategias de RSU.	0	0	0	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
Otros riesgos no identificados: xxxx	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte

## 7.7 Internacionalización

Objetivo: Planificar y gestionar estrategias que permitan la inserción del Tecnológico de Antioquia en el contexto nacional e internacional, con fines de alcanzar altos niveles de calidad en la educación y la competitividad en mercados mundiales de su comunidad educativa.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Convenios no efectivos.	1	1	1	0	05-abr	No se renovará el convenio Universidad Linnaeus, Suecia, debido a que actualmente no se venían desarrollando actividades académicas. Los convenios de AGLOCAM (Costa Rica), A Nau Ciranda Sinparedes (ANCSP Brasil) presentan una oferta de servicios que es incompatible con nuestras necesidades académicas, por lo tanto se decide no renovar estos convenios. Con la Universidad Los Ángeles de Chimbote (Perú) y Universidad Técnica Federico Santa María (Chile), se plantearán nuevas estrategias para poder activar dichos convenios.
					12-jul	No se renovará el convenio Universidad de Panamá debido a que dicha institución, no ha manifestado interés para realizar actividades conjuntas.
					04-oct	No se renovará el convenio Bioseol, España debido a que no se vienen desarrollando actividades académicas.
					09-dic	
2. Incumplimiento de condiciones pactadas.	0	0	1	0	05-abr	<b>No se materializó el riesgo</b>
					12-jul	<b>No se materializó el riesgo</b>
					04-oct	Retrasos en la producción del curso Español por parte CPM que impidieron la oferta del curso en las condiciones definidas en la convocatoria. Acción Correctiva: Se completó el desarrollo del curso y se invitó a los estudiantes para que lo completaran por fuera del programa.
					09-dic	
3. Incumplimiento a los requisitos de Migración Colombia.	0	0	0	0	05-abr	<b>No se materializó el riesgo</b>
					12-jul	<b>No se materializó el riesgo</b>
					04-oct	<b>No se materializó el riesgo</b>
					09-dic	
4. Microcurrículo no competitivo internacionalmente.	0	0	0	0	05-abr	<b>No se materializó el riesgo</b>
					12-jul	<b>No se materializó el riesgo</b>
					04-oct	<b>No se materializó el riesgo</b>
					09-dic	

5. Cancelación de movilidades.	0	0	0	1	05-abr	No se materializó el riesgo
					12-jul	No se materializó el riesgo
					04-oct	No se materializó el riesgo
					09-dic	Desde la Dirección se realizó el trámite correspondiente para la movilidad entrante Internacional de la Señora Marta Franch Sagner de la Facultad de Derecho y Ciencias Forenses, proveniente de España. El TdeA aprobó el pago de los tiquetes aéreos con destino a Barranquilla. Según información de la Facultad la invitada no cumplió con la programación del itinerario. Por lo anterior se registra este caso debido a que la movilidad se canceló en último minuto por fuerza mayor y se presentaron consecuencias económicas. el valor del tiquete que la agencia no pudo reconocer fue de \$ 6.740.30
Otros riesgos no identificados: xxxxxx						

## 7.8 Investigación

Objetivo: Propender por la producción e innovación de nuevo conocimiento, desarrollo tecnológico, apropiación social del conocimiento y la formación del talento humano, para fortalecer la investigación formativa, científica y aplicada a nivel regional, nacional e internacional.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo o DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Baja Producción Investigativa.	0	0	0	0	05-may	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	Este riesgo no se materializó.
2. Baja Gestión Administrativa.	0	0	0	0	05-may	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	Este riesgo no se materializó.
3. No disponibilidad de recursos económicos.	0	0	0	0	05-may	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	Este riesgo no se materializó.
4. Cambios inesperados del ente regulador. (MINCIENCIAS)	1	0	0	0	10-may	Contar los cambios generados para los cual se realizó el plan de gestión del cambio con las actividades que se han iniciado y las propuestas

						para las que se proyecta, y de esta manera evaluar la eficacia de los controles.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	Este riesgo no se materializó.
5. Baja participación de la comunidad educativa.	0	0	0	0	05-may	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	
6. Violación a la propiedad intelectual.	0	0	0	0	05-may	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Este riesgo no se materializó.
					30-sep	Este riesgo no se materializó.
					15-dic	Este riesgo no se materializó.
Otros riesgos no identificados: xxxxxx	0	0	0	0	05-may	Ninguno.
					23-jul	Ninguno.
					30-sep	Ninguno.
					15-dic	Ninguno.

## 7.9 Regionalización

Objetivo: Proyectar la educación superior del Tecnológico de Antioquia; en el marco de la responsabilidad social universitaria a nivel nacional y regional, propendiendo por el acceso de las poblaciones más vulnerables e incluyendo los escenarios del posconflicto, con miras al desarrollo social y la conectividad del territorio.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
Baja calidad de los programas académicos	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Programas académicos no pertinentes.	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Deficiencias en la planeación y gestión académica.	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Deterioro de la gestión documental	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	

					30-dic	
Bajos índices de calidad en la educación.	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Deficiencias en la interacción con otros procesos	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Incumplimiento a la normativa académica.	0	0	0	0	30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
					30-dic	
Otros riesgos no identificados: xxx						

## 7.10 Direccionamiento Institucional

Objetivo: Garantizar y promover el fortalecimiento y desarrollo institucional del Tecnológico de Antioquia; como entidad pública del sector educativo, de forma tal que se cuente con la capacidad de proporcionar regularmente la oferta académica y demás productos y servicios que satisfagan los requisitos de la comunidad educativa, así como los legales y reglamentarios aplicables, con un equipo humano comprometido con el quehacer y las políticas públicas.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento al PEI. (Proyecto Educativo Institucional) (Vicerrector Académico)	0	0	0	99	abr-19	Ester riesgo no se materializó. El PEI recién se actualizó en agosto de 2020 y se encuentra en socialización a las partes interesadas, con fines de su implementación, seguimiento y evaluación.
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
2. Incumplimiento al PDI. (Plan de Desarrollo Institucional) (Director de Planeación)	0	0	0	99	Abr-19	Este riesgo no se materializó. El PDI recién se aprobó en febrero de 2021 y los planes de acción se encuentran en construcción para su implementación, seguimiento y evaluación. El cierre del PDI de la vigencia 2016-2020 cerró con un 96.11% de acuerdo a la rendición de cuentas del Sr. Rector el Dr. Leonardo García Botero.
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>

					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>3.</b> <b>Bajos índices financieros</b> <b>(Director Administrativo y</b> <b>Financiero)</b>	0	0	0	99	Abr-19	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>4.</b> <b>Baja cobertura educativa.</b> <b>(Vicerrector Académico)</b>	0	0	0	99	Abr-19	Ester riesgo no se materializó. Es de reconocer que en tiempos de pandemia; el apoyo en subsidios y becas que se han generado desde distintas entidades ha generado un crecimiento notable en la cobertura educativa local, regional y fuera del área metropolitana para el Tecnológico de Antioquia como entidad descentralizada del Departamento.
					23-jul	Ester riesgo no se materializó. Se evidencia aumento en las matrículas de los estudiantes.
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>5.</b> <b>Bajos índices de calidad de la</b> <b>educación superior.</b> <b>(Rector)</b>	0	0	0	99	Abr-19	Ester riesgo no se materializó. Los resultados en materia de internacionalización, regionalización, relación estudiante-docente, entre otros, reflejan incrementos notables para la Institución y la deja en una situación importante de reconocimiento ante el MEN (CONACES y CNA. Tanto así que para la vigencia de 2020 se logró la Reacreditación Institucional de la entidad y otras metas académicas en materia de renovación y modificación de registros calificados.
					23-jul	Este riesgo no se materializó. Las estadísticas de los procesos misionales y de apoyo académico evidencia altos índices de calidad en la ES.
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>6.</b> <b>Incumplimiento de normas y</b> <b>disposiciones legales y</b> <b>reglamentarias.</b> <b>(Secretario General)</b>	0	0	0	99	Abr-19	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>7.</b> <b>Inapropiado Estilo de</b> <b>Dirección.</b> <b>(Rector)</b>	0	0	0	99	Abr-19	Ester riesgo no se materializó. El estilo de dirección del nuevo Rector inició en octubre 15 de 2020 y hasta ahora en el primer trimestre se percibe armonía entre el equipo directivo y sus colaboradores. Además, para el mantenimiento y mejoramiento del estilo de dirección, la Institución cuenta con el Código de Integridad y Buen Gobierno, así como con el Comité de Convivencia Laboral que se renueva cada año.
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
<b>8.</b> <b>Deficiencias en la</b>	0	0	0	99	Abr-19	Ester riesgo no se materializó. El estilo de dirección del nuevo Rector inició en octubre 15 de 2020 y hasta ahora en el primer trimestre se percibe

Configuración del PEI (Vicerrector Académico)						
					23-jul	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Ester riesgo no se materializó.</b>
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>
Otros riesgos no identificados:  <b>8. Interrupción en la prestación del servicio educativo presencial.</b>	1	1	1	99	Abr-19	Desde el 2020 la crisis de salud pública por la pandemia mundial y la experiencia obtenida durante los dos semestres anteriores, han generado que la Institución se encuentre preparada en cada uno de sus diferentes frentes para el cumplimiento del servicio educativo mediante la alternancia y la mediación de las TIC, y siempre ajustado a las normas legales y reglamentarias que emiten las autoridades. Esperamos que la medición de la satisfacción en los diferentes servicios prestados en el 2021-I manifieste igual percepción de las partes interesadas, lo que permitirá evaluar las estrategias desarrolladas.
					23-jul	Aunque la interrupción de la presentación del servicio presencial continúa registrándose, la Institución ha registrado experiencias exitosas para garantizar el cumplimiento del objeto social. Tal es así que los índices de satisfacción reflejan un aumento notorio; llegando al 98.8% en la medición de dicha percepción de los estudiantes, como parte interesadas más importante.
					12-oct	El riesgo continúa por la crisis de salud pública o pandemia y la Institución sigue con las estrategias de atención apoyados en las herramientas tecnológicas para la virtualidad.
					<b>31-dic</b>	<b>Sin reporte</b>

## 7.11 Docencia

Objetivo: Diseñar y desarrollar actividades académicas de formación integral de calidad y pertinencia para los sectores productivos y sociales, que respondan a la apropiación, generación y proyección social del conocimiento científico y técnico.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
	99	99	99	99	<b>01-jun</b>	<b>Sin reporte</b>
					<b>23-jul</b>	<b>Sin reporte</b>

1. Baja Calidad de los Programas Académicos.					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
2. Incremento en la Deserción Estudiantil.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31- dic	Sin reporte
3. Programas Académicos No Pertinentes.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31- dic	Sin reporte
4. Deficiencias en la Planeación y Gestión Académica.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
5. Incumplimiento a la Normativa Académica.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
6. Deterioro de la Gestión Documental.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
7. Bajos Índices de Calidad en la Educación.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31 dic	Sin reporte
8. Deficiencias en la Interacción con otros Procesos.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
9. Desarticulación con los Centros de Práctica Laboral.	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
Otros riesgos no identificados:  10. XXX	99	99	99	99	01-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.12 Gestión ambiental

Objetivo: Definir estrategias administrativas y operativas que propendan por una cultura en la comunidad educativa socialmente responsable con el uso de los recursos naturales y del medio ambiente, para el mejoramiento del entorno institucional.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Materialización de impactos ambientales negativos.	1	1	99		Abril-02	1) Agotamiento del recurso natural hídrico por uso de agua potable en actividades de riego de todo el jardín del TdeA, las acciones correctivas que se están realizando como primera medida es la actualización del PUEAA, proyecto de investigación para uso de agua de piscina residual, implementación de campañas en el uso eficiente y ahorro del agua y revisión de proveedores para posibles sistemas de riego que disminuyan el alto consumo de agua. 2) Contaminación del suelo y proliferación de vectores por mala disposición de residuos sólidos provenientes de la poda de jardines asociado al mal estado de compostera y falta de maquinarias para realizar las funciones de chipeado del material; las acciones que se han tomado es valorar la compra de equipos para mejorar estas actividades, realización de campañas de aprovechamiento con el personal encargado e implementación de iniciativas innovadoras (paca biodigestora).3) Agotamiento de recursos naturales por alto consumo de energía eléctrica por el alumbrado institucional obsoleto, las acciones correctivas como primera medida es la creación del PUEAE, Proyecto en fase de aprobación de la instalación de paneles fotovoltaicos en diferentes bloques dentro de la sede Robledo e implementación de campañas para el uso eficiente de energía.
					07-jul	1) Agotamiento del recurso natural hídrico por uso de agua potable en actividades de riego de todo el jardín del TdeA, las acciones correctivas que se están realizando como primera medida es la actualización del PUEAA, dicho documento debe estar terminado y aprobado finalizando el 2021; proyecto de investigación para uso de agua de piscina residual, implementación de campañas en el uso eficiente y ahorro del agua y revisión de proveedores para posibles sistemas de riego que disminuyan el alto consumo de agua. 2) Contaminación del suelo y proliferación de vectores por mala disposición de residuos sólidos

					<p>provenientes de la poda de jardines asociado al mal estado de compostera y falta de maquinarias para realizar las funciones de chipeado del material; las acciones que se han tomado es valorar la compra de equipos para mejorar estas actividades, realización de campañas de aprovechamiento con el personal encargado e implementación de iniciativas innovadoras (paca biodigestora).3) Agotamiento de recursos naturales por alto consumo de energía eléctrica por el alumbrado institucional obsoleto, las acciones correctivas como primera medida es la creación del PUEAE, Proyecto en fase de aprobación de la instalación de paneles fotovoltaicos en diferentes bloques dentro de la sede Robledo e implementación de campañas para el uso eficiente de energía.</p>
				12-oct	Sin reporte
				31-dic	Sin reporte
<p><b>2.</b> <b>Incumplimiento a las Obligaciones de Carácter Ambiental. (PGA)</b></p>	1	1	99	Abril-02	<p>1) Incumplimiento al requerimiento de cambio de caseta de almacenamiento de los residuos sólidos y área de compostera realizado por la secretaria de Medio Ambiente al Tecnológico de Antioquia, en relación a este requerimiento se manifiesta que el proyecto compostera está incluido en el mejoramiento de zonas sociales del campus Robledo y en relación a la caseta de almacenamiento de residuos ordinarios este proyecto está incluido en el proyecto mejoramiento de la fachada de la institución, Adicional a ello, se están implementando campañas para el adecuado manejo de los residuos sólidos dentro y fuera de la institución.</p>
				07-jul	<p>1) Incumplimiento al requerimiento de cambio de caseta de almacenamiento de los residuos sólidos y área de compostera realizado por la secretaria de Medio Ambiente al Tecnológico de Antioquia, en relación a este requerimiento se manifiesta que el proyecto compostera está incluido en el mejoramiento de zonas sociales del campus Robledo y en relación a la caseta de almacenamiento de residuos ordinarios este proyecto está incluido en el proyecto mejoramiento de la fachada de la institución, Adicional a ello, se están implementando campañas para el adecuado manejo de los residuos sólidos dentro y fuera de la institución, se va a empezar a implementar talleres teórico prácticos para la realización de huertas caseras con compostaje hecho desde casa y de esta manera ser replicado en la institución cuando el ingreso de estudiantes y colaboradores sea permitido.</p>
				12-oct	Sin reporte
				31-dic	Sin reporte

Otros riesgos no identificados: xxxxx	0	0	99	Abril-02	Ninguno.
				07-jul	Ninguno.
				12-oct	Sin reporte
				31-dic	Sin reporte

### 7.13 Gestión contractual

Objetivo: Asesorar y vigilar los procesos contractuales del Tecnológico de Antioquia de forma tal que se garantice el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios aplicables, promoviendo los principios de la contratación y velando por los intereses de la Institución y las relaciones mutuamente beneficiosas entre las partes.

#### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento a la normatividad.	0	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
2. Deterioro de la gestión documental.	0	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
3. Deficiencias en la interacción con otros procesos.	0	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
4. Desacato al Código de Integridad y Buen Gobierno.	0	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
Otros riesgos no identificados: xxxxx	0	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.14 Gestión adquisiciones

Objetivo: Gestionar y proveer de manera eficiente y eficaz las necesidades de bienes y servicios, contribuyendo al logro de los objetivos institucionales en correspondencia con los planes, programas y proyectos.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento de requisitos al cliente interno.	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
2. Incumplimiento de obligaciones contractuales al proveedor.	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
Otros riesgos no identificados:	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.15 Gestión de la Infraestructura

Objetivo: Gestionar espacios y bienes adecuados y suficientes para el desarrollo de los procesos académico-administrativos, con el fin de favorecer de manera oportuna y efectiva la calidad del entorno y el bienestar de la comunidad educativa.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento a la Normatividad.	1	1	1	1	01-abr	El sitio de almacenamiento de residuos ordinarios, no cumple con la normatividad vigente de acuerdo con lo establecido en la resolución metropolitana 879 de 2007 y el decreto 2981 de 2013, se envió carta a la oficina de planeación con las indicaciones emitidas por secretaria de medio ambiente-
					30-jun 30-sep 20-dic	A la fecha se continúan esperando las adecuaciones por parte de planeación en el área de los residuos ordinarios

2. Deterioro de la Gestión Documental.	0	0	0	0	01-abr	Este riesgo no se materializó. Está pendiente la aprobación de las Tablas de Retención Documental por parte del Archivo Central.
					30-jun	Este riesgo no se materializó; se realizó capacitación de inventario documental con el personal del centro de documentos
					30-jun	<b>Este riesgo no se materializó</b>
					20-dic	<b>Este riesgo no se materializó</b>
3. Incumplimiento a las Solicitudes	0	1	1	1	01-abr	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
					30-jun	No se lograron entregar las actividades, debido a la situación de pandemia y a la situación de orden público a nivel nacional, local e institucional
					30-sep	Se incumplen algunas solicitudes, debido a la falta de materiales para la ejecución de la actividad
					20-dic	NO se cumple en un 100% debido a factores externos al proceso: entrega de materiales, entrega de planos
4. Pérdida o deterioro de bienes prestados a estudiantes	99	99	99	99	06-jun	<b>Sin reporte</b>
					23-jul	<b>Sin reporte</b>
					12-oct	<b>Sin reporte</b>
					31-dic	<b>Sin reporte</b>
Otros riesgos no identificados: xxxx	0	0	0	0	01-abr	Ninguno.
					23-jul	Ninguno.
					30-sep	Ninguno.
					31-dic	Ninguno

## 7.16 Gestión TICs

Objetivo: Gestionar y garantizar la operación eficiente, eficaz y efectiva de los sistemas de información e infraestructura tecnológica que potencialicen el logro de los objetivos institucionales.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento de requisitos normativos.	99	99	99	99	06-jun	<b>Sin reporte</b>
					23-jul	<b>Sin reporte</b>
					12-oct	<b>Sin reporte</b>
					31-dic	<b>Sin reporte</b>
2. Deficiencias en la interacción con otros procesos.	99	99	99	99	06-jun	<b>Sin reporte</b>
					23-jul	<b>Sin reporte</b>
					12-oct	<b>Sin reporte</b>
					31-dic	<b>Sin reporte</b>
Otros riesgos no identificados: xxxxx	99	99	99	99	06-jun	<b>Sin reporte</b>
					23-jul	<b>Sin reporte</b>

					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.17 Gestión del Talento Humano

Objetivo: Gestionar procesos institucionales que garanticen personal calificado, competente y con cualidades humanas para el ejercicio de las funciones y el desarrollo integral del individuo, en cumplimiento de los objetivos de la entidad.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Incumplimiento a la normatividad.					abril	El riesgo no se materializa, toda vez que se toman
	0	0	0	99	julio	El riesgo no se materializa, se continua con trabajo remoto y las condiciones adecuadas que favorece el control y cumplimiento a los requisitos legales
					octubre	El riesgo no se materializa, se implementa el modelo hibrido y la alternancia para la prestación del servicio por parte de los colaboradores.
					diciembre	No reporte
2. Programas no Efectivos.					abril	El riesgo no se materializó, se continua con el desarrollo de los programas propuestos y planteados desde el área
	0	0	0	99	julio	El riesgo no se materializó, se continua con el desarrollo de los programas propuestos y planteados desde el área
					octubre	El riesgo no se materializó, se continua con el desarrollo de los programas propuestos y el plan de trabajo
					diciembre	No reporto
3. Deterioro de la Gestión Documental.					abril	<b>El riesgo no se materializó</b>
	0	0	0	99	julio	<b>El riesgo no se materializó</b>
					octubre	<b>El riesgo no se materializó</b>
					diciembre	No reporto
Otros riesgos no identificados: 4. <b>Afectación de las condiciones laborales por la pandemia.</b>					abril	El riesgo se materializa, por la toma que realizan un grupo de estudiantes de las instalaciones, prohibiendo el ingreso de nuestros colaboradores a las instalaciones del TdeA
	1	0	0	99	julio	El riesgo no se materializó, se logra llegar a un acuerdo con los estudiantes y ante este acuerdo se retoman actividades con alternancia conforme a las necesidades de las dependencias y/o cargos.
					octubre	El riesgo no se materializó para el periodo evaluado.
					diciembre	No reporto

## 7.18 Gestión Documental

Objetivo: Promover y garantizar la producción y control de documentos, registros y correspondencia que se gestiona en la entidad, facilitando el acceso y el fortalecimiento de la protección y conservación de los mismos, con miras a brindar apoyo a los procesos en su quehacer y a la atención de las demás partes interesadas.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
<p style="text-align: center;"><b>1.</b> <b>Incumplimiento de requisitos normativos.</b></p>	1	1	99	1	abr-05	<p>Aún se encuentran dependencias sin las Tablas de Retención Documental y no se tienen directrices para la gestión de archivos electrónicos. Además, el listado maestro de registros del Sistema Integrado de Gestión se encuentra desactualizado. Antes de la entrada en pandemia se estaban construyendo los inventarios documentales por dependencias con personal auxiliar de apoyo, y se está en espera de continuar con la gestión cuando se reestablezcan las condiciones normales de trabajo en presencialidad para tomar las acciones de cumplimiento.</p> <p>Además, a pesar de las capacitaciones realizadas por el personal de Archivo y las indicaciones dadas desde Aseguramiento de la Calidad, el manejo de la correspondencia y respuestas a los peticionarios o envío de comunicaciones, no se realiza en su totalidad por el Archivo Central. Situación que se ha ventilado en Comité de Archivo y que se ha planeado en Grupo Primario de Gestión Documental, la intervención de la Secretaría General para el envío de una circular, recordando las responsabilidades de estos aspectos a los servidores públicos de la entidad y las faltas gravísimas que podrían materializarse.</p>
					26-jul	El incumplimiento continúa presentándose debido a la situación de cierre de las instalaciones del TdeA y la falta de contratación de un Auxiliar de Apoyo a la gestión de calidad para poder actualizar los listados maestros.
					12-oct	El incumplimiento continúa presentándose debido a la situación de cierre de las instalaciones del TdeA y la falta de contratación de un Auxiliar de Apoyo a la gestión de calidad para poder actualizar los listados maestros.
					8-dic	El incumplimiento continúa presentándose debido a la situación de cierre de las instalaciones del TdeA y la falta de contratación de un Auxiliar de Apoyo a la gestión de calidad para poder actualizar los listados maestros.

2. Deterioro de la gestión documental.	1	1	99	1	abr-05	La no presencialidad de los servidores públicos de la entidad nos lleva a no poder determinar las condiciones de administración documental de los archivos de gestión con el TRABAJO EN CASA, pero, consideramos que cada líder de proceso está conservando la documentación física y electrónica en las mejores condiciones para luego ser almacenadas y conservadas en los lugares destinados para ello.
					26-jul	La situación continua igual, y a la fecha no se conoce de la pérdida o deterioro de documentos de las áreas de la institución, por parte del Centro de Documentos no se materializo ningún deterioro.
					12-oct	La situación continua igual, y a la fecha no se conoce de la pérdida o deterioro de documentos de las áreas de la institución, por parte del Centro de Documentos no se materializo ningún deterioro.
					8-dic	La situación continua igual, y a la fecha no se conoce de la pérdida o deterioro de documentos de las áreas de la institución, por parte del Centro de Documentos no se materializo ningún deterioro.
3. Incumplimiento a los principios éticos del Archivista.	1	1	99	0	abr-05	Aún no se tiene conocimiento de la violación a los principios éticos del archivista, pero, se planea realizar mayor difusión para el compromiso e implementación del Código del Archivista y la ley de protección de datos personal para su cumplimiento.
					26-jul	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
					12-oct	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
					8-dic	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
Otros riesgos no identificados: xxxxx	1	1	99	0	abr-05	Ninguno
					26-jul	Ninguno
					12-oct	Ninguno
					8-dic	Ninguno

## 7.19 Gestión Financiera

Objetivo: Administrar de manera eficiente y oportuna los recursos económicos con el fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales, los legales y reglamentarios aplicables.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Errores en los registros administrativos, presupuestales y contables.	1	99	99	99	Abril-21	<b>Se identificaron registros sobre</b>
					23-jul	<b>Sin reporte</b>
					12-oct	<b>Sin reporte</b>
						<b>Sin reporte</b>
	0	99	99	99		<b>Sin reporte</b>

2. Fallas en la Validación Financiera.						Sin reporte
						Sin reporte
					31- dic	Sin reporte
3. Incumplimiento normativo.	0	99	99	99	Abril-21	Este riesgo no se materializó.
					23-jul	Sin reporte
					31- dic	Sin reporte
4. Deterioro de la Gestión Documental.	0	99	99	99	Abril-21	Este riesgo no se materializó. Es necesario advertir en el procedimiento para la Elaboración del Boletín de Caja que los soportes no deben imprimirse en documentos reutilizables y no se deben sacar soportes de la Institucional. Realizar un formato de lista de chequeo.
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
5. Vulneración de los Principios y Valores Éticos.	99	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
6. Fallas en la Conexión con la Red de Informática.	99	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
Otros riesgos no identificados: xxxxx	99	99	99	99	23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.20 Gestión jurídica

Objetivo: Velar por la defensa y protección del Tecnológico de Antioquia desde todo ámbito jurídico que pueda afectar los intereses de la Institución, mediante una gestión enmarcada en la calidad, oportunidad y efectividad de su quehacer.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Desactualización Normativa.	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
2. Deterioro de la Gestión Documental.	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31- dic	Sin reporte

<b>3.</b> Incumplimiento de los Términos Legales, Judiciales y/o Extrajudiciales.	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
Otros riesgos no identificados: xxxxx	99	99	99	99	06-jun	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.21 Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo

Objetivo: Proteger y promocionar la salud de la comunidad educativa y de los trabajadores, procurando su integridad mediante la gestión efectiva en la identificación de los peligros, evaluación, valoración y control de los riesgos.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
<b>1.</b> Incumplimiento a la normatividad aplicable al SG- SST.	1	1	1	1	Abr-16	Entre los incumplimientos se puede listar la no conformación de los grupos de apoyo al SG-SST, el plan estratégico de seguridad vial, fortalecimiento de la inducción y reinducción, la gestión del cambio y la rendición de cuentas. Compromisos que fueron notificados a la alta dirección y llevados al plan de trabajo anual.
					31-jul	Entre los incumplimientos se puede listar el fortalecimiento de la inducción y reinducción, la gestión del cambio y la rendición de cuentas. Compromisos que fueron notificados a la alta dirección y llevados al plan de trabajo anual.
					31-oct	Entre los incumplimientos se sigue presentando la ausencia de inducción y reinducción, la gestión del cambio y la rendición de cuentas, estas debido a la actualización del proceso y gestión de un micro sitio en la Web institucional.
					12-dic	Entre los incumplimientos se sigue presentando la ausencia de inducción y reinducción, la gestión del cambio y la rendición de cuentas, estas debido a la actualización del proceso y gestión de un micro sitio en la Web institucional.
<b>2.</b> Incumplimiento a los programas de promoción y prevención de la SST.	0	0	0	0	Abr-16	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
					31-jul	Durante el segundo trimestre se han realizado diferentes actividades y campañas de prevención y promoción para el cuidado de la salud de los colaboradores: prevención del COVID-19, cuidado de la salud mental, entre otras, y se realiza la feria de Bienestar Laboral y SST.

					31-oct	Con apoyo de la Arl, Comfenalco, Plenitud y otras empresas aliadas, se han realizado de manera periódica actividades preventivas para la gestión de riesgos laborales.
					12-dic	Con apoyo de la Arl, Comfenalco, Plenitud, Colmedica, y personal propio del área de SST, se han realizado de manera periódica actividades preventivas para la gestión de riesgos laborales.
<b>3. Incumplimiento al reporte de información.</b>	0	0	0	0	Abr-16	<b>Este riesgo no se materializó.</b>
					31-jul	<b>Este riesgo no se materializó</b>
					31-oct	<b>Este riesgos no se ha materializado</b> , toda vez que se han remitido los reportes de información de manera oportuna, como lo es el reporte de los AT, el diligenciamiento del FURAR y la investigación de los accidentes laborales presentados durante el periodo
					12-dic	<b>Este riesgos no se ha materializado</b> , toda vez que se han remitido los reportes de información de manera oportuna, como lo es el reporte de los AT, el diligenciamiento del FURAR y la investigación de los accidentes laborales presentados durante el periodo, así mismo a fecha de hoy se ha enviado el reporte al Ministerio de la Protección social del SST .
<b>4. Deterioro de los espacios y entornos para la prestación de los servicios.</b>	1	1	1	1	Abr-16	Algunos espacios están en proyecto de mejoramiento desde el 2020, tales como; baños, biblioteca y algunas aulas. Para el 2021 se le está realizando seguimiento al cumplimiento de lo planificado y se han surtido de elementos de bioseguridad en diversos espacios de la Institución.
					31-jul	Durante el primer trimestre el 2021 se están realizando adecuaciones de espacios y mantenimiento preventivo de acuerdo a lo planificado y se han surtido de elementos de bioseguridad en diversos espacios de la Institución.
					31-oct	Algunos espacios están siendo intervenidos de manera preventiva y de mejora, así mismo a partir de las inspecciones de seguridad, se han realizado mantenimiento a espacios como los laboratorios del bloque 1,y se han surtido de elementos de bioseguridad en diversos espacios de la Institución.
					12-dic	Algunos espacios están siendo intervenidos de manera preventiva y de mejora, así mismo a partir de las inspecciones de seguridad, se han realizado recomendaciones para mantenimiento y pro garantía del Bloque 2.
<b>5. Riesgos derivados de la salud pública.</b>	0	0	0	0	Abr-16	<b>Este riesgo no se materializó.</b> Las infecciones por COVID no se han desarrollado por actividades laborales y no se han identificado riesgos por salud mental.
					31-jul	<b>Este riesgo no se materializó.</b> Las infecciones por COVID no se han desarrollado por actividades laborales y no se han identificado riesgos por salud

						mental. se consolida y monitorea el plan de vacunación de los empleados y contratistas.
					31-oct	<b>Este riesgo no se materializó.</b> Se ha disminuido el reporte de personas con COVID, y las infecciones por COVID no se han desarrollado por actividades laborales y no se han identificado riesgos por salud mental. Se continua con el monitoreo del plan de vacunación de los empleados y contratistas.
					01-dic	<b>El Riesgo no se ha materializado</b>
<b>Otros riesgos no identificados:</b>					Abr-16	Ninguno.
xxx.	0	0	0	0	23-jul	Ninguno.
					31-oct	Ninguno.
					12-dic	Ninguno.

## 7.22 Planeación Institucional

Objetivo: Garantizar la operativización de la planeación estratégica institucional, el cumplimiento de las políticas públicas de gobernanza y la administración de la información estadística, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y metas institucionales.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
<b>1.</b> Incumplimiento al plan de acción.	99	99	99	99	27-may	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
<b>2.</b> Incumplimiento a la ejecución de los proyectos de inversión.	99	99	99	99	27-may	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
<b>3.</b> Incumplimiento a metas del plan de desarrollo nacional.	99	99	99	99	27-may	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
<b>4.</b> Deterioro del Buen Gobierno.	99	99	99	99	27-may	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte
<b>Otros riesgos no identificados:</b> xxxxx	99	99	99	99	27-may	Sin reporte
					23-jul	Sin reporte
					12-oct	Sin reporte
					31-dic	Sin reporte

## 7.23 Servicios de Biblioteca

Objetivo: Prestar servicios bibliotecarios y de actividades culturales de la información y del conocimiento; pertinentes y de calidad a toda la comunidad educativa del Tecnológico de Antioquia, para el apoyo a los procesos académicos y de cooperación inter-bibliotecaria.

### Seguimiento:

Riesgo	Trimestre				Fecha de Monitoreo DD/MM	Acciones Tomadas
	(1: Presencia 0: Ausencia)					
	I	II	III	IV		
1. Pérdida de material bibliográfico.	0	0	0	1	23-mar	No se registró el riesgo.
					02-jul	No se registró el riesgo.
					27-oct	No se registró el riesgo.
					14-dic	Se registró la pérdida de 5 libros. Se debe mejorar la capacidad del sistema de seguridad de la biblioteca
2. Desactualización del material bibliográfico.	0	0	0	0	23-mar	No se registró el riesgo.
					02-jul	No se registró el riesgo.
					27-oct	No se registró el riesgo.
					14-dic	No se registró el riesgo.
3. No disponibilidad del Servicio Bibliográfico.	1	1	1	1	23-mar	1. Aunque el sistema de información está disponible. Se han detectado dificultades en el registro de los materiales bibliográficos que impiden la circulación de los mismos y consecuentemente el préstamo a usuarios. Se ha escrito al representante del sistema de información institucional para dar solución a la situación. 2. También, por la crisis de salud pública, se presentó a la vicerrectoría una propuesta de atención parcial por "ventanilla", la cual no fue aprobada por los riesgos en la evolución de la contingencia derivada de la enfermedad del COVID-19.
					02-jul	1. Nuevamente se detectaron dificultades en el registro de los materiales bibliográficos. Algunos tuvieron ya respuesta y solución. 2. Continúo la contingencia sanitaria generada por la enfermedad del COVID-19 y no hubo atención presencial.
					27-oct	1. Nuevamente se detectaron dificultades en el registro de los materiales bibliográficos. Algunos tuvieron ya respuesta y solución. 2. Continúo la contingencia sanitaria generada por la enfermedad del COVID-19 y se habilitó la atención presencial únicamente para préstamo de materiales bibliográficos a partir del 17 de agosto de 2021.

					14-dic	Se evidenciaron inconsistencias en el registro de materiales bibliográficos durante el inventario general. Se ha reportado al proveedor para obtener solución a la situación.
<b>Otros riesgos no identificados:</b>  <b>xxx</b>	0	0	0	1	23-mar	Ninguno.
					02-jul	Ninguno.
					27-oct	Ninguno.
					14-dic	Nuevamente se generaron goteras alarmantes en el techo de la biblioteca y se procedió a hacer el reporte a mantenimiento y planeación.

## 8. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El tecnológico de Antioquia I.U; tiene definido los riesgos de corrupción que aplican para toda la entidad en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021; el cual se encuentra publicado en la página web de la entidad [www.tdea.edu.co](http://www.tdea.edu.co) en el micro sitio de transparencia y acceso a la información pública; Link directo Plan anticorrupción y atención al Ciudadano periodo 2021 : <https://www.tdea.edu.co/images/tdea/galeria/transparencia/estrategicos/PLANANTICORRUPCIONYATENCIONALCIUDADANODELTA2021.pdf>

Nombre del Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Inherente			Riesgo Residual			Opción de manejo	Acciones Preventivas	Responsable de la acción	Periodo Seguimiento
			Probabilidad	Impacto	Nivel	Probabilidad	Impacto	Nivel				
Trafico de influencias, amiguismo persona influyente	El servidor público que utilice indebidamente, en provecho propio o de un tercero, influencias derivadas del ejercicio del cargo o de la función, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer.	Incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años, multa de cien (100) a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a ocho (8) años.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Campaña participativa y socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno y Plan Anticorrupción. Planificación y gestión de cambios Evaluación de Desempeño de las funciones realizadas de conformidad con la normatividad establecida	Director de Planeación Director Administrativo y Financiero	Annual
Trafico de influencias, amiguismo persona influyente	El servidor público que utilice indebidamente, en provecho propio o de un tercero, influencias derivadas del ejercicio del cargo o de la función, con el fin de obtener cualquier beneficio de parte de servidor público en asunto que éste se encuentre conociendo o haya de conocer.	Incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años, multa de cien (100) a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a ocho (8) años.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Campaña participativa y socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno Planificación y gestión de cambios Evaluación de Desempeño de las funciones realizadas de conformidad con la normatividad establecida	Director de Planeación Director Administrativo y Financiero	Annual

concentración de autoridad o exceso de poder.	El Servidor público que fuera de los casos especialmente previstos como conductas punibles, con ocasión de sus funciones o excediéndose en el ejercicio de ellas, cometa acto arbitrario e injusto.	Incurrirá en multa y pérdida del empleo o cargo público.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Evaluación de Desempeño Laboral realizadas y revisadas.	Dirección estratégica, Alta dirección	Anual
										Campaña participativa y socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno		
sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración.	El servidor público que como empleado o directivo o miembro de una junta u órgano de administración de cualquier entidad pública, que haga uso indebido de información que haya conocido por razón o con ocasión de sus funciones y que no sea objeto de conocimiento público, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea éste persona natural o jurídica.	Incurrirá en multa y pérdida del empleo o cargo público.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Establecer los responsables y puntos de control para el manejo del Sistema Integrado de Información Financiera -SUIF. Y la demás Información.	* Secretaría General * Grupo de Gestión Financiera	Anual
										Capacitar a los servidores involucrados en el manejo del Sistema Integrado de Información Financiera -SUIF. Y la demás Información.	* Secretaría General * Grupo de Gestión Financiera	
Cohecho por dar u ofrecer El que dé u ofrezca dinero u otra utilidad a servidor público, en los casos previstos en los dos artículos anteriores.	El servidor Público que ofrezca beneficios económicos para acelerar la expedición de una licencia, o para su obtención sin el cumplimiento de todos los requisitos legales, incurrirá en cohecho por dar u ofrecer. (Artículo 407)	Incurrirá en prisión de tres (3) a seis (6) años, multa de cincuenta (50) a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a ocho (8) años.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Se realizarán las revisiones de procesos y procedimientos y se socializarán las modificaciones para asegurar su adecuado cumplimiento.	* Director Administrativo y Financiero y compras	Semestral
										Empoderar a los servidores públicos de la Institución en el sentido de pertenencia	* Director Administrativo y Financiero y compras	
										Establecer sistemas de control y políticas de seguridad		
Estudios previos o de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación. (Estableciendo necesidades inexistentes o aspectos que benefician a una firma en particular.	El servidor público que se interese en provecho propio o de un tercero, en cualquier clase de contrato u operación en que deba intervenir por razón de su cargo o de sus funciones.	Incurrirá en prisión de cuatro (4) a doce (12) años, multa de cincuenta (50) a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de cinco (5) a doce (12) años.	baja	Alto	Catastrófico	baja	Alto	Catastrófico	Evitar	Evaluación de Desempeño Laboral realizadas y revisadas.	Dirección estratégica, Alta dirección	Anual
										Campaña participativa y socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno		
										Publicar los procesos de selección a través del SECOP y el portal web institucional.	* Grupo de Gestión Contractual	

El tecnológico de Antioquia tiene definido 6 riesgos de corrupción,; en el informe del seguimiento del plan anticorrupción se relacionan las evidencias de las acciones realizadas para evitar su materialización, dichos seguimientos se realizan de forma cuatrimestral por la Dirección de Control Interno:

[https://www.tdea.edu.co/images/tdea/galeria/transparencia\\_images/InformedelPlanAnticorupcionyAtencinalCiudadanoTercerCuatrimestre2021.pdf](https://www.tdea.edu.co/images/tdea/galeria/transparencia_images/InformedelPlanAnticorupcionyAtencinalCiudadanoTercerCuatrimestre2021.pdf)

## 9. RESULTADOS

- Las 23 Áreas del Tecnológico de Antioquia, tienen un compromiso, frente a la utilización y análisis de la Información que se tiene implementada en el formato de calidad, establecido para el análisis de riesgos.
- Se evidencia que la entidad en varias dependencias, realizaron adiciones de otros posibles casos de incertidumbre que se pueden presentar en la entidad, considerando la situación actual de la pandemia Covid-19; donde a dichos riesgos se les realizaron los respectivos análisis y seguimientos en cada uno de los trimestres; cada una de las dependencias reporto la materialización o No materialización de dicho riesgo; con el fin de relacionar las evidencias respecto a las acciones tomadas.

## RECOMENDACIONES

- Es importante que la Coordinación de Calidad realice acompañamiento constante, actividades de divulgación y socialización de los riesgos, con el fin de que la entidad constantemente tenga reportado los controles y acciones tomadas referente a los riesgos y así evitar su materialización.
- Teniendo en cuenta el aislamiento preventivo obligatorio y demás medidas tomadas por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, se recomienda revisar y si es necesario replantear algunos de los riesgos identificados y la ejecución de sus controles.
- Los supervisores de contratos deben estar atentos e informar si surgen dificultades en la ejecución de los contratos suscritos teniendo en cuenta la medida de aislamiento preventivo obligatorio y demás lineamientos impartidos por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. Lo anterior con el fin de prever posibles renegociaciones aplicando principios adecuados y pertinentes a la situación actual y evitar la materialización del riesgo “Incumplimiento del objeto u obligaciones contractuales”.
- Se recomienda implementar una matriz que cumpla con todos los estándares para la correcta gestión del Riesgo, por lo cual la Dirección de Control Interno, presenta propuesta de la nueva matriz del riesgo al Área de Calidad, con el fin de que se empiece a implementar; debido a que dicha matriz contiene factores claves para la mitigación del riesgo.
- Es importante que las dependencias realicen reporte trimestral en la plataforma de one drive, con el fin de siempre tener el panorama general de los riesgos generar acciones y controles pertinente que contribuyan a la

implementación y documentación en los planes de mejoramiento de la entidad.

- Se realizarán análisis periódicos desde la Dirección de Control Interno a las Áreas, con el fin de identificar se esté realizando una correcta gestión de los riesgos, además de verificar que se esté cumplimiento con los parámetros establecidos.
- Se recomienda a las Áreas, que constantemente estén evaluando los factores internos y externos que puedan influir en sus matrices de riesgo y realizar los cambios pertinentes.
- Dar principal atención y documentar en la matriz los planes de acción y controles necesarios a los riesgos que se encuentran materializados en el momento, con el fin de disminuir su impacto y lograr alcanzar los logros propuestos por el área.
- Implementar en cada una de las Áreas el cuadro de Contexto Interno y externo, para definir e identificar correctamente los riesgos de cada una de las Áreas. (La Dirección de Control Interno envía propuesta de cuadro a la Dirección de Calidad en el mes de abril 2020)
- Realizar procesos de mejora continua referente a los riesgos, con el fin de contribuir a la toma de decisiones.
- La Dirección de Control Interno contribuirá de forma activa para ayudar a establecer correctamente los contextos de los riesgos.
- Se recomienda que todas las dependencias incorporen los riesgos de corrupción en sus matrices de riesgo y que estos sean incorporados y contemplados en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- La correcta definición de los riesgos contribuye a la disminución en la probabilidad y el impacto que puede generar la materialización; ya que una correcta definición e identificación de los factores internos y externos permite generar los controles pertinentes. Es por esto que es importante que las dependencias evalúen si se tienen correctamente identificados los riesgos, considerando los factores internos y externos; es por esto que se adiciona al presente informe la tabla anexa 1 (Con el fin de que cada una de las áreas verifique si los riesgos que tienen identificados evalúan estos factores); debido a que se evidencia que no se tienen definidos factores externos que son de gran importancia relacionarlos.

Elaboró: Equipo de trabajo Control Interno.

TABLA ANEXO 1				
CONTEXTO	FACTORES	DESCRIPCIÓN DEL FACTOR	AMENAZA RIESGO	OPORTUNIDAD
CONTEXTO EXTERNO	<b>ECONÓMICOS</b> (Disponibilidad de capital. )			
	<b>POLITICOS</b> (Cambios de gobierno, legislación, políticas públicas, regulación)			
	<b>SOCIALES:</b> (Demografía, responsabilidad social, orden público)			
	<b>TECNOLÓGICOS:</b> (Avances en tecnología, acceso a sistemas de información externos, gobierno en línea)			
	<b>MEDIOAMBIENTALES:</b> (Emisiones y residuos, energía, catástrofes naturales, desarrollo sostenible)			
	<b>COMUNICACIÓN EXTERNA:</b> (Mecanismos utilizados para entrar en contacto con los usuarios o ciudadanos, canales establecidos para que el mismo se comunique con la entidad)			
	<b>OTROS: (Entidades descentralizadas)</b>			
CONTEXTO INTERNO	<b>FINANCIEROS:</b> (Presupuesto de funcionamiento, recursos de inversión, infraestructura, capacidad instalada)			
	<b>PERSONAL:</b> Disponibilidad del personal			
	<b>PERSONAL:</b> Competencia de personal			
	<b>PROCESOS:</b> (Capacidad, diseño, ejecución, proveedores, entradas, salidas, gestión del conocimiento)			
	<b>TECNOLOGIA:</b> (Integridad de datos, disponibilidad de datos y sistemas, desarrollo, producción, mantenimiento de sistemas de información)			
	<b>ESTRATÉGICOS:</b> Direccionamiento estratégico, planeación institucional, liderazgo, trabajo en equipo.			
	<b>COMUNICACIÓN INTERNA:</b> Canales utilizados y su efectividad, flujo de la información necesaria para el desarrollo de las operaciones.			
CONTEXTO DEL PROCESO	<b>PROCESO:</b> (Nombre del proceso)			
	<b>ALCANCE DEL PROCESO:</b> (Claridad en la descripción del objetivo del proceso)			
	<b>INTERACCIONES CON OTROS PROCESOS:</b> (Relación precisa con otros procesos en cuanto a insumos, proveedores, productos, usuarios o cliente)			
	<b>TRANSVERSALIDAD:</b> (Procesos que determinan lineamientos necesarios para el desarrollo de todos los procesos de la entidad)			
	<b>PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS:</b> (Pertinencia en los procedimientos que desarrollan los procesos)			
	<b>RESPONSABLES DEL PROCESO:</b> (Grado de autoridad y responsabilidad de los funcionarios frente al proceso)			
	<b>COMUNICACIÓN ENTRE LOS PROCESOS:</b> (Efectividad en los flujos de información determinados en la interacción de los procesos)			
<b>OTROS</b>				

Fuente: Guía para la administración del riesgo - Función Pública