58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Revisado	PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	RIESGO INHERENTE: IMPACTO	RIESGO INHERENTE: CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	RIESGO RESIDUAL: IMPACTO	RIESGO RESIDUAL: CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
	RIESGOS ACTUALIZADOS																							
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A1. Planeación y Desarrollo	**Los planes del ICFES no se encuentren alineados con el Plan Nacional de Desarrollo - PND, el Plan Sectorial - PS y los lineamientos estratégicos del MEN.**	La Misión del ICFES y el fortalecimiento institucional, presente incoherencias frente a las políticas y lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional en el PND y el Plan Sectorial.	Falta de pertinencia de los objetivos estratégicos y de gestión trazados en los planes institucionales respecto al Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial.	Interno	Actuaciones sin correspondencia con las políticas macro definidas por el Gobierno Nacional, que conlleva al incumplimiento de metas institucionales y sectoriales.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Análisis en equipo interdisciplinario de los PND y PS expedidos por el gobierno Nacional, para formulación de planes. A1.P2. Formulación, ajustes y seguimiento al plan de acción. A1.P7. Formulación, aprobación y seguimiento del plan estratégico. Formulación y seguimiento plan de acción. Plan estratégico. Actas de revisión del plan de acción. Actas de revisión del plan estratégico. Documento de avance. Documento metodología.	Jefe OAP	Comité Directivo	1	1	**BAJO** Aceptar Riesgo	Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo	*-Una vez definido el Plan Nacional de Desarrollo, revisar la alineación entre el plan del ICFES y el plan de desarrollo sectorial.	Jefe OAP	Comité Directivo	01-ene-15	30-sep-15	Tener el Plan alineado	-
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A1. Planeación y Desarrollo	**Las metas y los objetivos propuestos no se cumplen**	Las metas y los objetivos definidos en los planes institucionales presenten bajo o ningún nivel de logro y que el incumplimiento sea repetitivo	Falta de seguimiento a las actividades del plan estratégico (autocontrol) Falta cumplimiento de las actividades en los plazos establecidos Poca o ninguna divulgación /socialización de los planes - poco compromiso con las metas	Interno	Desmejoramiento de la imagen institucional. Incumplimiento de la visión y de los objetivos estratégicos.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Seguimiento a la ejecución del plan de Acción, y del plan estratégico e informe a comité directivo. Ajustes a los planes de manera oportuna. A1.P2. Formulación, ajustes y seguimiento al plan de acción. A1.P7. Formulación, aprobación y seguimiento del plan estratégico. Formulación y seguimiento plan de acción. Plan estratégico. Actas de revisión del plan de acción. Actas de revisión del plan estratégico. Documento de avance.	Líderes de proceso	Jefe OAP	1	1	**BAJO** Aceptar Riesgo	Plan de seguimiento y fortalecimiento de la planeación.	*-Realizar los seguimientos programados, preparar informe del seguimiento y validar el informe. *-Reuniones de socialización de los planes. *-Sensibilización en el tema de planeación.	Profesional designado de la OAP	Jefe OAP	01-ene-15	30-dic-13	Realizar 4 seguimientos de los planes al año Realizar 1 campaña de socialización y sensibilización	Convocar sesión extraordinaria del Comité Directivo para información la desviación de la ejecución del Plan de Acción.
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A2. Gestión Integral de la Calidad	**Pérdida de la certificación**	Se pone en riesgo la certificación de calidad al presentarse dificultades de orden técnico y operativo, así como un adecuado liderazgo para lograr el mantenimiento y el fortalecimiento del sistema gestión de calidad	Los procedimientos documentados no corresponden con las actuaciones que efectivamente se realizan en los diferentes procesos. Se generan no conformidades y/o productos o servicios no conformes que se presentan en forma reiterativa.	Interno	-No conformidades del SGC -Pérdida de credibilidad y deterioro de la imagen institucional y aumentos de costos por reprocesos y tratamiento a PNC -Debilitamiento del SGC	4	3	**ALTO** Reducir riesgo	*-Revisión y ajuste de documentación por parte de líderes de proceso y sus respectivos equipos, con el acompañamiento del Grupo Gestor de calidad y *- Auditorias Internas. *-Medición del desempeño de los procesos *-A2. Subproceso gestión integral de la calidad A2.P1. control de documentos y registros A2.P2. Acciones correctivas. A2.P3. Procedimiento del producto no conforme A2.P5. Revisión por la dirección A2.P7. Seguimiento de indicadores en SIGO. A2.P8. Acción preventiva y de mejora. *-Comité de implementación de evaluaciones (Resolución 591 de 2014) *-Módulo de producto no conforme en el aplicativo	Representante de la dirección para el SG (Jefe OAP)	Comité Directivo	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Plan de mejora de procesos y subprocesos	*-Formulación cronograma de revisión *-Socialización cronograma *-Realización revisión de acuerdo con el cronograma *-Ejecución del plan *-Divulgar y capacitar en el A2.P.3 procedimiento Producto No Conforme. *-Realizar talleres de sensibilización *-Jornadas de trabajo con líderes de proceso, subproceso y grupo gestor de calidad a fin de resaltar la importancia de mantener y fortalecer el sistema de gestión de calidad. *-Sensibilizar a los servidores del ICFES incluyendo a los líderes de procesos y subprocesos sobre la importancia de realizar de manera oportuna las revisiones del SGC (mediciones y revisión por la dirección) y atender con celeridad las observaciones que se formulen. *-Sensibilizar sobre la importancia de la mejora continua.	Representante de la dirección para el SG (Jefe OAP)	Comité Directivo	18-nov-14	31-dic-15	1 revisión del SGC 2 jornadas de sensibilización	-
					Existe falta de compromiso con el SGC en todos los niveles del ICFES.	Interno	Debilitamiento del sistema de gestión de calidad	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Revisión por la dirección	Representante de la dirección para el SG	Comité Directivo	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo			Representante de la dirección para el SG (Jefe OAP)	Comité Directivo	18-nov-14	31-dic-15	Crear el Indicador de madurez del sistema	-
					Se presentan dificultades en el manejo y desempeño del aplicativo que soporta el SGC	Interno	Desinterés y poca participación por parte de los servidores del Instituto para consultar y gestionar la documentación, los productos o servicios no conformes, las acciones correctivas, preventivas o de mejora del SGC	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Monitoreo al aplicativo y remisión de reportes al Supervisor del contrato suscrito con el proveedor del aplicativo	Administrador del aplicativo OAP	Supervisor del Contrato (Subdirector Desarrollo de Aplicaciones)	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Cambio del aplicativo que soporta el SGC	*- Realizar el estudio de mercado del proveedor de aplicativos . *- Llevar a cabo el proceso de contratación. *- Implementación del nuevo software *- Capacitación, sensibilización. *- Plan de migración en coordinación con tecnología *-Llevar en paralelo los dos aplicativos hasta lograr la implementación y estabilización del nuevo aplicativo.	Director de Tecnología e información y Representante de la dirección para el SG (Jefe OAP)	Comité Directivo	01-ene-15	30-sep-15	Nuevo aplicativo implementado	-
	NUEVOS RIESGOS																							
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A1. Planeación y Desarrollo	**No contar con la aprobación del presupuesto**	Que la Junta Directiva, MEN, MHCP y DNP no avalen el anteproyecto del presupuesto presentado.	Incumplimiento de las fechas ante las instancias que aprueban el presupuesto (Min Hacienda y DNP).	Interno	Dificultad para iniciar las actividades encomendadas y el cumplimiento de la misión.	2	4	**ALTO** Reducir riesgo	Cronograma de formulación anteproyecto vigencia Reuniones de validación con áreas (registro de asistencia) Seguimiento a las fechas del cronograma A1.P4. Planeación y modificación presupuestal A1.4.A08. Instructivo de actividad coordinar la elaboración de nuevos proyectos de inversión	Jefe OAP y Subdirector Financiero y Contable	Comité Directivo	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Seguimiento anteproyecto presupuesto	*-Reuniones de trabajo periódicas de los profesionales de la OAP y de la Subdirección financiera que intervienen en la formulación de anteproyecto con el fin de confirmar el avance de la misma. *-Programar las reuniones *-Analizar avances *-Informar avances	Profesionales de la OAP y de la Subdirección Financiera y Contable	Jefe OAP y Subdirector Financiero y Contable	01-jun-15	31-oct-15	Tener presupuesto aprobado en toda las vigencias	-
					Desfases (que se presupueste por encima o por debajo)	Interno		2	4	**ALTO** Reducir riesgo	Revisión de históricos Proyecciones elaboradas técnicamente. Reuniones de validación con áreas (registro de asistencia) Validación con el comité directivo (actas de reunión) Validación y aprobación de la Junta Directiva (actas de reunión) A1.4.A17. Instructivo de actividad realizar seguimiento a la ejecución presupuestal	Jefe OAP y Subdirector Financiero y Contable	Comité Directivo	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Revisión y análisis permanente de cifras	*-Análisis de cifras (proyecciones de ingresos, gastos, población, venta de servicios, etc.) *-Validación a las cifras analizadas	Profesionales de la OAP y de la Subdirección Financiera y Contable	Jefe OAP y Subdirector Financiero y Contable	01-jun-15	31-oct-15		
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A3. Control y Seguimiento	**No realizar un seguimiento apropiado**	Que no se realice el seguimiento a los planes propuestos.	Falta de ejecución por parte de los auditados de las acciones orientadas a resolver los hallazgos producto de las auditorías internas (cultura de autocontrol) El procedimiento de acciones correctivas y preventivas se comparte con la Oficina Asesora de Planeación y no están claramente definidas las responsabilidades para su manejo. Falta se seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento en el aplicativo de calidad.	Interno	No se gestionan ni resuelven oportunamente las no conformidades y observaciones Fallas repetitivas en la ejecución de las actividades necesarias para el logro de los objetivos No se promueve el mejoramiento del sistema de control interno.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Aplicativo SIGO y capacitación en su uso adecuado. Seguimiento de los planes de acción y de las diferentes novedades presentadas Fortalecimiento del equipo de trabajo con un perfil en temas de tecnología Auditorías ejecutadas por la Oficina de Control Interno. Comunicaciones de aviso a los líderes de proceso por parte de la Oficina de Control Interno. Acompañamiento a los gestores de calidad.	Profesional Oficina de Control Interno Profesional Oficina Asesora de Planeación Gestores de Calidad	Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefes de cada área	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Fortalecer el seguimiento de los planes de mejoramiento.	-incluir en los procedimientos las actividades que realiza la Oficina de Control Interno en el seguimiento y apoyo a los planes de acción. - Realizar el cierre de los hallazgos de vigencias anteriores. -Diseñar alertas que indiquen el vencimiento de las tareas con anterioridad -Estudiar la inclusión de un informe bimensual de seguimiento a las acciones correctivas y preventivas	Profesional Oficina de Control Interno	Jefe Oficina Control Interno	01-ene-15	30-jun-15	Realizar un seguimiento permanente de los planes de mejora	El Jefe de la Oficina de Control Interno envía un correo a los líderes de proceso solicitando el seguimiento y cierre de las acciones correctivas.
					Ausencia de seguimiento al cumplimiento de los objetivos institucionales y falta de medición de algunos indicadores.	Interno	Incumplimiento de las funciones de ley asignadas al ICFES Dificultad en la medición y el seguimiento del nivel de ejecución de los diferentes planes Desatención de las posibles desviaciones que se puedan presentar en la entidad Ausencia de retos de mejora constantes para la organización	4	3	**ALTO** Reducir riesgo	Seguimientos por parte de los Líderes y Gestores de Calidad. Revisión de los indicadores y sus resultados en las auditorías internas. Sistema de gestión de calidad implementado y certificado con las normas ISO 9001 y NTCGP 1000. Auditoría del organismo certificador. Fichas de los indicadores asociados a los procesos del Instituto Seguimiento a la medición de los indicadores Seguimiento trimestral al plan estratégico	Profesionales Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Seguimiento a los indicadores de gestión y al cumplimiento de los objetivos	-Informe trimestral sobre el resultado de los indicadores. -Revisión y actualización de los indicadores de proceso por parte de la Oficina Asesora de Planeación.	Profesional Oficina de Control Interno Profesional de la Oficina Asesora de Planeación	Jefe de la Oficina de Control Interno Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	01-ene-15	30-jun-15	Mejorar el seguimiento al cumplimiento de los objetivos e indicadores	El Jefe de la Oficina de Control Interno envía un correo a los líderes de proceso solicitando la medición de indicadores y las acciones frente a la desviación de las metas y objetivos.
RIESGOS ACTUALIZADOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A3. Control y Seguimiento	**No diagnosticar efectivamente el sistema de control interno institucional**	Que el ejercicio de control interno no permita identificar las desviaciones reales de la gestión realizada en el Instituto.	Inadecuada definición o ejecución de los programas de auditorías. La auditoría no está alineada con las necesidades de evaluación del riesgo que presenta la institución. Independencia del equipo auditor, lo que puede afectar la objetividad del ejercicio de evaluación.	Interno	Que los resultados de la auditoría no generen valor agregado a la gestión del Instituto. conocimiento parcial sobre el desempeño de la gestión del Instituto. Desatención de procesos críticos o misionales. No es posible detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones. Perdida de credibilidad en la auditoría	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Procedimiento de Auditorias A3.P1 Programa de Auditorias A3.2.F01 Plan de Auditorias A3.2.F02 Reunión del equipo de trabajo para el establecimiento de los diferentes temas sensibles a auditar Definición y seguimiento al programa de auditorias internas Elaboración de planes de auditoría y listas de chequeo y validación por parte del auditor líder Revisión constante de la normatividad y validación de actividades que deben cumplirse en la entidad Procesos críticos identificados en los cuales debe efectuarse una revisión con mayor profundidad Comunicación durante la auditoría de las evidencias encontradas Reunión de cierre de las auditorías para comunicar los hallazgos a los auditados y efectuar ajustes si es el caso Informar al líder de cada proceso los resultados de la auditoría Seguimiento a los planes de acción propuestos.	Profesional Oficina Control Interno Auditores designados	Jefe Oficina Control Interno	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Fortalecer la gestión de auditorías.	-Evaluar el programa de auditoría realizado en año 2014, verificando el cumplimiento de los criterios definidos por el Instituto, la NTCGP 1000 y el DAFP para realizar dicha programación. - Partiendo de la evaluación anterior, definir el programa de auditoría de 2015. En el programa dar prioridad a los procesos misionales. -Actualizar el procedimiento de auditorías.	Profesionales Oficina de Control Interno	Jefe de la Oficina de Control Interno	01-ene-15	31-ene-15	Actualización del procedimiento Programa de auditoría de 2015	Establecer la necesidad inmediata de los elementos a auditar Ajustar programa de auditorías
					Falta de recursos para el equipo auditor: -Porque no se tenga la capacidad de cubrir toda la organización. -Porque no se cuente con el recurso humano -Porque no se cuente con el suficiente tiempo por interrupción de tareas de auditoría o cruce de cronogramas.	Interno	Incapacidad para efectuar auditorías sobre el sistema integrado de gestión organizacional Desgaste del personal asignado Cronogramas reducidos Omisión de algunos elementos en las auditorías que puedan ser críticos para la entidad No poder contar con opiniones de expertos frente al desarrollo de las actividades ejecutadas por el Instituto	3	2	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Programa de Auditorias Plan de Auditorias Informes de Auditoria Planes de Mejora Seguimiento Planes de Mejora	Profesionales Oficina de Control Interno	Jefe Oficina Control Interno	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Planeación y Ejecución de Auditorias 2015	Actualización del Procedimiento de Auditorias Programa de Auditorias 2015 Plan de Auditorias Listas de Chequeo Auditoria de Sistemas 2015	Profesionales Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	01-ene-15	31-mar-15	Actualización del procedimiento Programa de auditoría de 2015	Ajustar el Programa de Auditorias 2015
					Deficiencia en la identificación de los riesgos	Interno	Materialización de riesgos Productos no conformes Afectación o incumplimiento de los diferentes requisitos establecidos por los clientes	4	2	**ALTO** Reducir riesgo	Actualización de los riesgos asociados a los diferentes subprocesos Auditorías de seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos Campañas de concientización frente al tema de gestión del riesgo Asesoría y acompañamiento en la aplicación de la metodología de administración del riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)	Alta Dirección Lideres de proceso Profesional Oficina Control Interno	Alta Dirección Líderes de proceso Jefe Oficina Control Interno	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Auditoria de Seguimiento al Cumplimiento de Controles Establecidos	Auditoria trimestral de los Controles del Mapa de Riesgos versión 14	Profesional Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	01-ene-15	31-dic-15	Auditorias trimestrales de los Controles del Mapa de Riesgos	Evaluar el riesgo materializado Tomar las acciones correspondientes Efectuar un análisis de causa de la situación Incluir la situación dentro del inventario de riesgos Generar controles e implementarlos
					Desconocimiento de las normas	Interno	Sanciones de los diferentes entes que vigilan la Entidad Ejecución de actividades institucionales de manera inapropiada	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Auditorías institucionales y especificas establecidas en el programa anual de auditorías Comités desarrollados a nivel del Instituto por diferentes áreas para lograr un acompañamiento continuo a la gestión Asesoría constante de la Oficina Jurídica Informes de control	Profesional Oficina de Control Interno Líderes de los comités formalmente establecidos Abogados Oficina Asesora Jurídica	Jefe Oficina de Control Interno Jefe Oficina Asesora Jurídica Líderes de proceso	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Programa de Actualización del Normograma del ICFES	Actualización del Normograma de la Entidad	Oficina Jurídica Gestores de Calidad Lideres de Proceso	Jefe Oficina Jurídica Jefe Control Interno	01-ene-15	30-sep-15	Actualizar el Normograma del ICFES	n.a.
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A3. Control y Seguimiento	**Debilidad en el manejo o administración de la información relacionada con el mejoramiento institucional**	Que no funcionen de manera adecuada o pertinente los sistemas y herramientas que soportan la gestión de mejora del instituto	Parametrización inadecuada del aplicativo que soporta el sistema de mejoramiento No hay integralidad de los módulos, cada área administra sus módulos Errores generados por el aplicativo No se realizan o no se pueden restaurar los Backup´s Falta de disponibilidad de presupuesto para el mantenimiento del apllicativo.	Interno	La pérdida de registros dificulta los ejercicios de trazabilidad en las auditorías y planes de mejoramiento. Deterioro de la imagen de la Oficina de Control Interno dentro del Instituto, y por tanto, pérdida de confiabilidad.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Listado de requerimientos del aplicativo de calidad Correcciones realizadas cuando se identifican cambios o ausencia de información Revisión constante de las funcionalidades del sistema Participación activa en la parametrización de los módulos Acompañamiento en la funcionalidad del aplicativo Contrato de mantenimiento del aplicativo Sesiones de capacitación periódica sobre el manejo del aplicativo Acompañamiento constante en el uso de la herramienta Registros manuales complementarios de la mejora	Profesionales de la Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Plan de mejoramiento del aplicativo que soporta el sistema de gestión	Estudiar la viabilidad de cambio de aplicativo Mejorar los controles para asegurar que el proveedor cumpla Incluir en el presupuesto recursos para atender el mantenimiento y/o cambio del aplicativo.	Profesionales de la Oficina de Control Interno	Jefe de la Oficina de Control Interno	01-ene-15	30-abr-15	Contar con una herramienta que ayude a gestionar el mejoramiento institucional	Respaldo físico de la información de mejora de la institución

58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Revisado	PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	RIESGO RESIDUAL PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
RIESGOS ACTUALIZADOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A4. Comunicación, publicaciones e imagen	**DESINFORMACIÓN DE LOS PÚBLICOS**	Público interno y externo con desconocimiento de la información estratégica generada por el Instituto	La información no es publicada a tiempo.	Interno	Desconocimiento del quehacer institucional. Insatisfacción de clientes. Incremento en las PQR de los ciudadanos. Afectación de la imagen institucional, reputación negativa. Distanciamiento y desinformación con medios de comunicación.	3	4	**EXTREMO** Evitar riesgo	Reuniones semanales para seguimiento de temas nuevos y en desarrollo. Validación y verificación con los responsables de la información antes de publicación. Aprobación por escrito del responsable. Boletines de prensa revisados y aprobados por la Oficina Asesora de Comunicaciones y la Dirección General. Grabación de las entrevistas que se realizan para tener la evidencia en el archivo digital Información clara y precisa en www.icfes.gov.co A4.P1. Comunicación interna y externa. A4.P4. Publicación de contenidos web.	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	1	4	**ALTO** Compartir riesgo	Definición del protocolo de comunicaciones	*-Definir, documentar e implementar el protocolo de comunicaciones y las responsabilidades en la divulgación de la información	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	10-dic-14	30-ene-15	Protocolo definido y divulgado	1. Análisis de la información publicada (equipo de comunicaciones) 2. Definición de estrategia sin embargo como canal oficial de la entidad se publicará la aclaración en el portal institucional y se definirán los mensajes claves para dar respuesta institucional por todos los canales de atención. Los mecanismos para actuar podrán ser: a. emisión de comunicado de prensa b. declaración de la dirección general o vocero encargado c. Rueda de prensa cuando lo amerite el caso d. Comunicación personalizada con los medios e. Publicar información en la Página Web del Instituto
					Que existan varias fuentes de información Que el personal del ICFES no esté informado de las actividades externas o misionales que se están adelantando.	interno	Áreas del ICFES que brindan información errada a la comunidad. Que los funcionarios no sepan manejar adecuadamente los PQRS Desinformación de clientes externos Creación de ruidos innecesarios	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Información publicada en las carteleras digitales, intranet y difusiones vía Spark para informar a los funcionarios sobre las actividades que se están adelantando en el ICFES. Se define con la Dirección General el vocero oficial para cada tema.	Profesional de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo								
					La información que es proporcionada por los procesos y que sirve de insumo para la divulgación no llega a tiempo	Interno	Descoordinación institucional Incumplimiento de los requisitos y tiempos del procedimiento. Incumplimiento en los objetivos definidos por la dirección general, en temas de comunicación.	4	4	**EXTREMO** Evitar riesgo	Reuniones con los solicitantes para conocer las necesidades. Correo electrónico con formalización de compromisos y faltantes de información. Reuniones de seguimiento con los solicitantes para la revisión de los compromisos adquiridos. A4.P1. Comunicación interna y externa. A4.P4. Publicación de contenidos web.	Profesional de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	3	3	**ALTO** Compartir riesgo	Plan para garantizar el acceso oportuno de la información a divulgar	*-Implementar en las actas de reunión del Comité de seguimiento a las evaluaciones la información que se requiere para hacer divulgación de los diferentes temas. *-En el protocolo de comunicaciones definir las responsabilidades y términos para la entrega de información. *-Divulgar internamente el alcance y actividades definidas en el protocolo.	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	02-ene-15	30-ene-15	Protocolo definido y divulgado	
					No usar el medio de comunicación adecuado	Interno	No se logra cobertura en la difusión del mensaje Uso no óptimo de los recursos asignados	1	4	**ALTO** Reducir riesgo	Consolidación de inventario de canales de comunicación en la formulación de la estrategia para cada campaña. Definición de los medios de comunicación dependiendo del alcance de la estrategia	Profesional de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	
					Que haya fuga o filtración de información.	interno/externo	Afectación de la imagen institucional, reputación negativa. Se activa el manejo de situación de crisis.	2	4	**ALTO** Reducir riesgo	Monitoreo de medios para identificar menciones sobre el ICFES, para tomar los correctivos del caso y solicitar aclaraciones de información. Monitoreo a las redes sociales.	Profesional de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A4. Comunicación, publicaciones e imagen	**Deterioro de la marca**	Pérdida de confiabilidad y reconocimiento en la institución.	La misión del ICFES no es clara en el referente de la comunidad -En el mercado no es claro que el ICFES no realiza la función de fomento. -El refrescamiento de marca no se realiza desde el año 2009, impidiendo que la comunidad reconozca cuales son los nombres actuales de las pruebas.	Interno/Externo	Insatisfacción de los clientes por el incumplimiento en resultados, fechas, citación. Mala imagen o reputación en nuestro públicos. Desconocimiento en la comunidad sobre las actividades que adelante el ICFES.	4	4	**EXTREMO** Evitar riesgo	Publicación de información sobre los procesos del ICFES en los diferentes medios como: Portal web y redes sociales Comunicación oportuna a través de los medios de comunicación cuando existe algún cambio en las fechas que habían sido estipuladas por resolución	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo/ Dirección de Operaciones/ Dirección de Evaluación/ Dirección de Información/ Atención al ciudadano	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	3	3	**ALTO** Compartir riesgo	Teniendo en cuenta las funciones del área en materia de mercadeo, definición del procedimiento y los responsables del proceso	* De acuerdo a las funciones del área definir, documentar e implementar el procedimiento de mercadeo y las responsabilidades en el manejo de marca	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	08-ene-15	30-mar-15	Protocolo definido y divulgado	Presentar para aprobación de la dirección, la estrategia 2015 que cubra comunicaciones internas, externas e imagen en cumplimiento a la directriz presidencial de 2014, a la Directora General del ICFES para aprobación de implementación.
					No hay subproceso, plan o procedimiento de mercadeo.	Interno	No se realiza la actividad de mercadeo del ICFES Se pierden posibilidades de negocios No hay estrategias para el manejo y posicionamiento de la marca alineado la dirección del ICFES	4	4	**EXTREMO** Evitar riesgo	No existen controles pues no se ha definido	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	4	4	**EXTREMO** Evitar riesgo			Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	08-ene-15	30-mar-15	Protocolo definido y divulgado	
					Que externos publiquen información no oficial a nombre del ICFES.	Externo	Apropiación de imagen del ICFES por otras personas Que los públicos tomen la información de terceros como si fuese la información oficial del ICFES	4	3	**ALTO** Reducir riesgo	Publicación de información sobre los procesos del ICFES en los diferentes medios como: Portal web y redes sociales Comunicación oportuna a través de los medios de comunicación cuando la situación lo amerita	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	3	2	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Definición del protocolo de comunicaciones	*-Definir, documentar e implementar el protocolo de comunicaciones y las responsabilidades en la divulgación de la información	Profesionales de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	10-dic-14	30-ene-15	Protocolo definido y divulgado	
RIESGOS ACTUALIZADOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A5. Gestión Jurídica	DAÑO ANTIJURIDICO	**Cualquier conducta en la que pueda incurrir la administracion, catalogada como contraria a la normatividad vigente y Organizacional que implique al Instituto asumir costos o gastos no contemplados dentro del presupuesto**	Atender la defensa de los intereses institucionales, (procesos), por fuera de los términos de ley	Interno	Afectación a la defensa de los interés institucionales Se pueden generar condenas adversas para la entidad o sanciones de tipo pecuniario.	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Valoración del riesgo para cada proceso que ingresa a la entidad en sus diferentes instancias. Conciliación periódica de la información litigiosa con el proceso financiero para mantenerla actualizada. Se garantiza el debido proceso en los procedimientos establecidos. Valoración del riesgo de cada proceso en el sistema LITIGOB. Cronograma de Vigilancia Judicial. Asesoría de cuatro firmas especializadas en registro marcario, procesos laborales y procesos contencioso administrativo. A5.P.1. Representación Judicial A5.1.F01. Vigilancia Judicial A5.1.F02. Reporte mensual de actualización en el sistema LITIGOB fase 2 A5.1.F03. Lista de verificación para pago de sentencias judiciales y conciliaciones.	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Vigilancia y control permanente de los procesos. Actualización constante de la información en el LITIGOB.	*-Realizar el Manual de tratamiento de datos personales. *-Realizar el Manual de la Ley de acceso a la información Publica.	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	01-oct-14	30-jun-15	Manual de Tratamiento de Datos Personales. Manual de la Ley de acceso a la Información Publica	Hacer uso de los recursos de ley (impugnar, reponer apelar)
					Inoportunidad en tiempos de respuesta los requerimientos masivos No publicación de resultados Falta de Capacitación de los jefes de Salón	Interno	Consecuencias adversas en los interese institucionales. Sanciones, fallos adversos, investigaciones disciplinarias	4	3	**ALTO** Reducir, compartir o transferir el riesgo	Bases de Datos para el control de trámites. Grupo de trabajo con personal idóneo para responder OPORTUNAMENTE requerimientos masivos. Estudios previos para dar respuestas oportunas, y eficientes a los usuarios. A5.2.P.2. Acción de Tutela	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	3	2	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Respuesta oportuna de los requerimientos masivos; Identificación de tipologías para responder de manera unificada	*-Realizar la modificación al reglamento de Pruebas para suprimir la medida previa de suspensión de resultados.	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	30-nov-14	30-dic-14	Oportuna publicación de resultados	Redistribuir las funciones del personal actual para dar respuesta al requerimiento masivo
					Falta de análisis previo a las solicitudes de Conciliación Prejudicial y/o Judicial	Interno	Afectación a los intereses económicos y/o jurídicos de la entidad Sanciones disciplinarias y/o fiscales	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Análisis y Estudio previo de los casos. Comité de Conciliación y Defensa Judicial, que opera como un órgano asesor de la Dirección, analizando cada caso. Asesoria de cuatro firmas especializadas en registro marcario, procesos laborales y procesos contencioso administrativo. A5.P.3 Atención a Conciliaciones A5.3.F01 Formato de votación del comité	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo								Informar el caso y realizar el estudio de alternativas de solución
					Deficiencia en las respuestas a las peticiones y/o conceptos jurídico, requeridos por los usuarios.	Interno	Disminución de la credibilidad del ICFES Posibles tutelas contra la entidad.	2	4	**ALTO** Reducir, compartir o transferir el riesgo	Herramientas tecnológicas que permiten realizar consultas vía web, para atender determinadas materias de acuerdo con la legislación vigente. Implementar nuevos procedimientos acordes a tipos de solicitudes (Respuesta Tipo) A5.P.4 Atención y Respuesta a Peticiones y Consultas	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo								Responder o corregir inmediatamente la petición ó concepto
					Proyectar Actos Administrativos con desconocimiento de la normatividad vigente o aplicable a la materia y/o con falsa motivación	Interno	Generación de Actos Administrativos, viciados y susceptibles de ser demandados. Posibles demandas contra la entidad. Responsabilidad disciplinaria o fiscal del funcionario responsable de la expedición del acto	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Se ha implementado la Utilización de Help Desk, como herramienta de registro de solicitud de revisión y/o proyección de actos administrativos. Se cuenta con un procedimiento para atender la Revisión previa de actos administrativos. Asesoría externa para casos críticos. Para controlar volumen y periodicidad, se realiza el registro en la Base de Datos, de esta clase de solicitudes. A5.P.5 Proyección y revisión de actos administrativos	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo								Informar a los interesados la derogacion de la norma y publicar el nuevo Acto
					Publicación de Normatividad y/ ó Jurisprudencia derogada ó desactualizada.	Interno	Perdida de la confiabilidad de la información jurídica divulgada institucionalmente. Generación de errores en la toma de decisiones por parte de las áreas usuarias de la información.	3	2	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Verificar la vigencia de la información normativa doctrinaria y jurisprudencial, previa a su publicación en la intranet. Suscripción con "Noticiero Oficial". Asesoría de Firmas Externas. A5.P.7 Compilación Normativa, Doctrinaria y Jurisprudencial	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	2	1	**BAJO** Aceptar Riesgo								Informar a los interesados la derogación de la norma y publicar el nuevo Acto
					Diferentes modalidades de fraude a las pruebas aplicadas por el ICFES	interno	Pérdida de la confiabilidad de los instrumentos de evaluación utilizados por el ICFES. Vulneración de los protocolos de seguridad implantados para la protección de los exmenes.	4	4	**EXTREMO** (Evitar)	El ICFES cuenta con mecanismos de control previo, concomitante y posterior a la realización de las pruebas para garantizar su protección. Se han implementado Procedimientos estandarizados para ejercer la POTESTAD SANCIONATORIA a través de actuaciones administrativas tendientes a prevenir, corregir , sancionar y/o disuadir a los infractores. Esta actividad se controla a partir del registro permanente en Bases de Datos actualizadas. A5.P6 Actuaciones Administrativas	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	2	3	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Establecer acuerdos de servicios entre las dependencias involucradas.	*-Coordinar con la Subdirección de Aplicación de Instrumentos y Comunicaciones la divulgación de las sanciones a las que se pueden enfrentar los examinandos ante cualquier tipo de fraude.	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	15-ene-15	15-mar-15	Campaña de Divulgación	Denunciar ante autoridades competentes el fraude constitutivo de delito, para obtener mejores resultados en las investigaciones
					Deficiencia en la Asesoría contractual, por ignorancia o desconocimiento de la normatividad y Aprobación de garantías contractuales sin el lleno de requisitos	Interno	Afectación de los intereses económicos institucionales. Posibles demandas contra la entidad, considerando que la contratación es la principal fuente de obligaciones y responsabilidades. Responsabilidad disciplinaria y/o fiscal del funcionario responsable.	3	3	**ALTO** Reducir, compartir o transferir el riesgo	Apoyar la actividad contractual, aprobando las pólizas constituidas por los contratistas, previa verificación de los requisitos de ley. Participación en la solución de controversias contractuales. Revisión y participación en la elaboración de ofertas de servicios presentadas por el ICFES, ante otras entidades públicas y/o privadas. Comité de Contrtación. A5.P.10 Asesoria Contractual	Profesional Especializado	Jefe de la Oficina Juridica	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo								Suspender la ejecución de los contratos celebrados irregularmente.
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	A. Dirección Estratégica y Gestión	A.6 Proyectos Especiales	**No derivar ingresos por actividades diferentes a los exámenes de estado, de acuerdo con ley 1324 de 2009, en su artículo 12.**	El artículo 12 de la Ley 1324 de 2009, establece que el ICFES puede realizar evaluaciones que le sean encargadas por entidades públicas o privadas y derivar de ellas ingresos, conforme a lo establecido en la Ley 635 de 2000.	No se pueda definir objetivamente si se pueden aceptar nuevos proyectos.	Interno	Rechazar proyectos que son de interés para el ICFES	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	En el Comité Directivo se han definido las líneas estratégicas para la generación de nuevos negocios.	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Comité Directivo	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	Plan para la consolidación de la Unidad de Proyectos Especiales	*-Incorporar en el plan estratégico las nuevas líneas o productos.	Comité Directivo	Comité Directivo	01-dic-14	31-mar-15	Líneas de negocio incorporadas al plan estratégico	-
					N o se han documentado las líneas de negocio que son de interés del ICFES. No existe el portafolio de servicios del ICFES	Interno	La definición de la pertinencia de aceptar o no proyectos sea subjetiva	3	3	ALTO Reducir				2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					No existe un presupuesto o metas de ventas claro	Interno	No se pueden evaluar objetivamente los resultados	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo				1	1	BAJO Aceptar Riesgo		*-Consolidar el presupuesto de Proyectos especiales	Comité Directivo	Comité Directivo	01-dic-14	31-dic-15	Presupuesto aprobado	-
					No existe una estructura comercial definida	Interno	Los clientes del ICFES perciben falta de articulación	4	3	ALTO Reducir				3	3	ALTO Reducir		*-Crear la estructura comercial Definir el plan de mercadeo	Comité Directivo	Comité Directivo	01-dic-14	31-dic-15	Contar con una estructura comercial	Asignar la función comercial al un responsable encargado de Proyectos Especiales
					No existen incentivos para enfrentar nuevos proyectos	Interno	Rechazar proyectos, porque se perciben como trabajo adicional sin retorno	4	3	ALTO Reducir, compartir	No existen controles	N.a.	N.a.	4	3	ALTO Reducir		*-Analizar la viabilidad de crear un esquema de incentivos	Comité Directivo	Comité Directivo	01-dic-14	31-dic-15	Tener el estudio de viabilidad realizado	Escoger los proyectos teniendo en cuenta el % de dedicación en tiempo y la disponibilidad de productos existentes.
1 ✓			**No generar utilidad para el Instituto**	Los proyectos que vende el Instituto no generan margen de utilidad	No se conoce la capacidad instalada del ICFES	Interno	Sobrecarga en las áreas técnicas del Instituto, se generan productos no conformes, reprocesos.	4	4	EXTREMO Evitar el riesgo	Se evalúa con el Director Técnico correspondiente	Jefe Oficina Asesora de Planeación, Funcionario encargado de	Jefe Oficina Asesora de Planeación	2	3	MODERADO, Mitigar Riesgo		*-Realizar el diagnóstico de capacidad instalada del ICFES.	Comité Directivo	Comité Directivo	01-dic-14	31-dic-15	Tener definida la capacidad instalada	
					No está definida claramente la metodología de definición de precio	Interno	Inadecuada definición de precio	4	4	EXTREMO Evitar el riesgo	* Revisión de las acumulaciones del Sistema de costos ABC * Se determinan los costos de los nuevos proyectos. * Se evalúa con el Director Técnico correspondiente y la Subdirección Financiera			3	3	ALTO Reducir		*-Establecer metodología y políticas para definición de precio.	Subdirección Financiera	Comité Directivo	01-dic-14	31-dic-15	Tener definida la metodología para la definición de precios	
					Que las asignaciones en los centros de costos no estén bien definidas.	Interno	Evaluación inadecuada el margen de los proyectos	3	3	ALTO Reducir	Se revisa la acumulación por centros de costos y se gestionan las reclasificaciones necesarias.	Subdirección Financiera	Subdirector Financiero	2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
RIESGOS RATIFICADOS																								
	...ación				Porque no hay seguimiento efectivo durante las fases de desarrollo de los diseños.	Interno		3	4	**EXTREMO** Evitar riesgo	*B2.1.F01 Formato para la elaboración del Plan de Trabajo *B2.1.F02 Lista de verificación del marco de referencia de pruebas *B2.1.F03 Lista de verificación para el ajuste de marcos de referencia de instrumentos de evaluación aplicados *Formatos de Plan de Control (B2.1.F05, B2.6.F04, B2.2.F03, B2.5.F01) *B2.6.F05 Lista de chequeo para la verificación de productos del diseño *Reuniones de seguimiento a la gestión. (Formato A2.2.F02 ACTA DE REUNIÓN) *G2.5.F01 Formato de registro de asistencia *Validaciones externas - Registros o informes de validación	Gestores de prueba	Subdirector de Diseño de Instrumentos	1	4	**MODERADO** Mitigar Riesgo	Apropiación de procedimientos	*-Realizar talleres para apropiación de los procedimientos a los coordinadores y gestores de pruebas, buscando asegurar su implementación.	Gestores de Calidad	Subdirector Diseño de Instrumentos	24-feb-15	15-may-15	Realizar un taller mínimo de apropiación de procedimientos	

58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Revisado	PROC.	SUBPROC.	RIESGO (IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO)	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD (RIESGO INHERENTE)	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	PROBABILIDAD (RIESGO RESIDUAL)	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1 ✓	B. Gestión de diseño análisis y divulga	B2. Diseño de Instrumentos	Diseños que no cumplan con las condiciones establecidas en los requerimientos internos	Los diseños de marcos de referencia o condiciones de aplicación no son consistentes con las condiciones establecidas en los requerimientos internos.	Porque se presentan imprevistos o alteraciones en el plan de trabajo aprobado para el producto.	Interno / Externo	*Desgaste administrativo en diseños que no cumplen con lo especificado. *Documentos que presentan inconsistencias o fallas de cohesión. *Retraso en la entrega del producto. *Generar información no consistente como insumo para otros procesos o procedimientos. *Clientes internos y externos insatisfechos.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	*Reuniones de seguimiento a la gestión. (Formato A2.2.F02 ACTA DE REUNIÓN)	Gestores de prueba	Subdirector de Diseño de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	Iniciar plan relámpago para ajuste de Diseños que no cumplan con los requerimientos y condiciones establecidos y aviso oportuno a otros procedimientos y al cliente del efecto o gravedad de la situación
					Porque cambia o se ajusta la normatividad que reglamenta los diseños afectando las características del producto.	Externo		2	3	MODERADO Mitigar riesgo				2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Documentación de decisiones externas (MEN) que afecten los procedimientos en ejecución.	*-Sensibilizar a la alta dirección sobre la necesidad de documentar oportunamente las decisiones que afectan los procedimientos de diseño.	Subdirectora de Diseño de Instrumentos	Director de Evaluación	24-feb-15	30-mar-15	Agendar en el comité directivo el tema	
					*Porque el personal especializado requerido para las actividades de los procedimientos no esté vinculado oportunamente. *Porque el desempeño del equipo de trabajo conformado para cada uno de los diseños no logra la consecución de los productos en el nivel esperado.	Externo		3	4	EXTREMO Evitar riesgo	*Plan de compras en el cual se definen los requerimientos de apoyo profesional y el tiempo oportuno de atención a dichos requerimientos. *Seguimiento y supervisión de desempeño contractual de+M13	Gestores de prueba	Subdirector de Diseño de Instrumentos	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Apropiación de procedimientos	*Realizar talleres inducción para la apropiación de los procedimientos a los equipos conformados para los diseños, buscando asegurar su implementación y el alcance de los objetivos.	Gestores de pruebas	Subdirector Diseño de Instrumentos	24-feb-15	15-may-15	Realizar mínimo un taller de inducción a los procedimientos de diseño	
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	B. Gestión de diseño análisis y divulgación	B2. Diseño de Instrumentos	No documentación de los diseños de exámenes o sus ajustes	Que no se documente la decisión de elaborar un nuevo diseño de examen o el ajuste de un diseño existente	*Porque los requerimientos de nuevos diseños surgen de clientes externos y solicitan una implementación tan rápida que no permite la oportuna documentación *Porque no hay un solo canal para informar las decisiones *Porque no se aplica un procedimiento estandarizado *Porque el requerimiento de ajuste puede surgir como una necesidad evidente y clara, lo que puede conducir a pasar a la acción directamente antes de documentar la decisión.	Externo/ interno	*Reprocesos o dificultades en procedimientos por no documentar claramente los alcances de los diseños o ajustes *Afectación en la planificación de recursos *Registros correspondientes diligenciados de manera extemporánea.	3	3	ALTO Reducir riesgo	B2.P.5 Procedimiento ajustes al diseño B2.5.F01 - Formato Plan de control	Grupo de gestión de calidad de la dirección de evaluación	Subdirector de Diseño de Instrumentos y/o el Director de Evaluación	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Redefinición del procedimiento para la documentación de un nuevo diseño de examen o el ajuste de un diseño existente	*-Revisión del procedimiento actual identificando necesidades de ajustes, puntos de control, formas de documentación y otros *-Ajuste, validación y estandarización del procedimiento y sus formatos	Gestores de Calidad	Subdirector Diseño de Instrumentos	24-feb-15	30-jun-15	Actualización de formatos y procedimiento en el SIGO	Registros correspondientes diligenciados de manera extemporánea y validados con los interesados.
			Socialización inoportuna de las condiciones de aplicación a las áreas involucradas en el desarrollo del proceso	Las decisiones relacionadas con condiciones de aplicación no son socializadas oportunamente a todas las dependencias o procedimientos que intervienen en el proceso de aplicación.	*Porque no hay un solo canal para informar las decisiones o el canal establecido no llega hasta los niveles a los que debe llegar. *Porque se requiere una implementación tan rápida que no permite la oportuna socialización con las dependencias involucradas o dificultad para concertar las agendas de las distintas áreas. *Porque no existe un punto de control en el procedimiento para la actividad de socialización a las dependencias involucradas.	Interno	*Que las áreas involucradas resulten afectadas y deban adecuar sus procesos sobre la marcha con impacto sobre la calidad de sus procesos o productos. *Que se afecte la calidad del producto o la calidad del servicio final. *Afectar de manera negativa la imagen institucional. *Clientes internos y externos insatisfechos.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Comités de seguimiento a la implementación de evaluaciones B2.2.F01 Formato para el diseño de condiciones de aplicación B2.2.F02 Lista de verificación para el diseño de las condiciones de aplicación B2.2.F03 Formato Plan de Control	Subdirector de Diseño de Instrumentos	Director de Evaluación	1	3	BAJO Aceptar riesgo	Generación de punto de control para la actividad.	*-Definir en el procedimiento un punto de control para la actividad de socialización a las dependencias involucradas	Gestores de Calidad	Subdirector Diseño de Instrumentos	24-feb-15	30-jun-15	Actualización de formatos y procedimiento en el SIGO	Iniciar plan relámpago para la socialización de condiciones de aplicación y la ejecución de los procedimientos requeridos.
RIESGOS ACTUALIZADOS																								
1 ✓	B. Gestión de diseño análisis y divulgación	B3. Análisis y divulgación	Divulgación inoportuna o inadecuada de las características generales de las evaluaciones del ICFES y sus resultados	Entrega de información de las características generales de las evaluaciones de manera inoportuna, o con contenidos inadecuados, o a través de medios inapropiados para los públicos objetivos definidos en las estrategias de divulgación.	* Porque la estrategia de divulgación es inadecuada para el público objetivo, teniendo en cuenta aspectos como el lenguaje, el material, el contenido de la presentación, las expectativas y el canal de divulgación que se definan. * Porque la definición del público objetivo es incorrecta, teniendo en cuenta los objetivos general y específicos de la estrategia de divulgación. * Porque hay ejecución tardía de la programación de divulgación, por fallas en la coordinación entre el ICFES y las entidades del sector, tales como MEN, Secretarías de Educación o Instituciones de educación. * Porque faltan recursos humanos o presupuestales para cumplir con las metas definidas. * Porque el cronograma de las estrategias de divulgación no está coordinado con el cronograma de publicación de resultados (individuales, institucionales y por secretarías de educación) de las pruebas.	Interno	* Falta de apropiación o uso inapropiado de la información por parte de los usuarios. * Pérdida de impacto en la divulgación de los productos. * No generación de valor agregado para los usuarios. * Baja calidad de la ejecución de las estrategias de divulgación * Ausencia o baja retroalimentación por parte del público objetivo de las divulgaciones, impidiendo identificar los aspectos por mejorar. * Mala imagen y perdida de la credibilidad institucional. * Incumplimiento de los objetivos de la estrategia de divulgación.	3	3	ALTO Reducir Riesgo	* Balance y planeación de la Subdirección de Análisis y Divulgación de cada vigencia (A2.2.F02 ACTA DE REUNIÓN) * Cronograma anual de divulgación * B3.2.F01 Formato para la estrategia de divulgación * B3.2.F02 Formato Plan de trabajo para estrategias de divulgación * B3.2.F03 Formato para el seguimiento de las actividades de divulgación * B3.2.F04 Formato de evaluación de la Divulgación * G2.5.F01 Formato lista de asistencia	Profesional líder de cada proyecto	Subdirector de Análisis y Divulgación o el Director de Evaluación	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	Mejoramiento de los controles para asegurar la oportunidad y calidad en la divulgación	*-Ajustar el formato de evaluación de la Divulgación (B3.2.F04) con el fin de identificar la percepción sobre contenidos, el desempeño del capacitador, y la organización de las actividades. *-Crear un formato lista de asistencia que se ajuste a las necesidades del área. *-Diseñar nuevas herramientas de retroalimentación de las actividades de divulgación, entre las cuales se incluya un informe del expositor sobre las condiciones logísticas de la jornada y los comentarios generales de la divulgación (Preguntas Frecuentes). *-Normalización en el SIGO de formatos y ajustes al procedimiento que surjan de la acción de mejora	Equipo de trabajo de la Subdirección de Análisis y Divulgación	Subdirector de Análisis y Divulgación	30-nov-14	30-jun-15	Actualización de formatos y procedimiento en el SIGO	En caso de haberse divulgado información inadecuada, desactualizada o incompleta el ICFES emitirá un comunicado al público afectado aclarando la situación, entregando los datos corregidos y generando el compromiso de hacer una nueva divulgación de la información correcta. (Documentado como acción correctiva)
					* Que la información recibida como insumo para elaborar los materiales de divulgación éste desactualizada, errada o incompleta. * Que la información entregada en las divulgaciones solo ejemplifique y no permita acceso a datos concretos o reales esperados por el publico objetivo.	Interno	*Uso inapropiado de la información por parte de los usuarios. * Retrasos en el cronograma de divulgación por reprocesos en la elaboración de material de divulgación. (En caso de detectarse la información errada previamente a las divulgaciones.) *Reprogramación de divulgaciones para aclarar la información errónea o para divulgar datos reales del público objetivo. * Mala imagen y pérdida de la credibilidad institucional. * Incumplimiento de los objetivos de la estrategia de divulgación.	3	3	ALTO Reducir Riesgo	-			3	3	ALTO Reducir Riesgo	Creación de los controles para asegurar la calidad de la información divulgada	* Diseñar nuevas herramientas de retroalimentación de las actividades de divulgación enfatizando en la necesidades de información del publico objetivo. * Registrar en el formato para el seguimiento de las actividades de divulgación (B3.2.F03), cuando y de quien se reciben los insumos para la elaboración de las presentaciones o material de divulgación. * Normalización en el SIGO de formatos y ajustes al procedimiento que surjan de la acción de mejora	Equipo de trabajo de la Subdirección de Análisis y Divulgación	Subdirector de Análisis y Divulgación	30-nov-14	30-jun-15		
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	B. Gestión de diseño análisis y divulgación	B3. Análisis y divulgación	Las estrategias de divulgación definidas no logran la cobertura esperada	Las estrategias de divulgación definidas no tienen la capacidad para que la totalidad del público objetivo acceda a la información socializada por el ICFES.	*Porque el público objetivo no se define teniendo en cuenta la capacidad de alcance institucional y los objetivos de la divulgación. *Porque el público objetivo que recibió la información de primera mano por el ICFES, no la replique a los niveles que se encuentran fuera del alcance del Instituto, cuando se implementan estrategias que requieren réplica. * Porque hay invitación tardía o por medios no idóneos * Porque hay fallas administrativas o logísticas que impiden la ejecución del evento de divulgación. (Falta de recursos humanos o monetarios, entre otros). * Porque hay fallas en la coordinación para la convocatoria del público objetivo, entre el ICFES y las entidades del sector tales como MEN, Secretarías de Educación o Instituciones de educación. * Porque no hay bases de datos actualizadas del público objetivo de cada estrategia de divulgación.	Interno	* Desgaste administrativo capacitando a personas que no tienen interés en la información. * No lograr el impacto esperado con la divulgación en la totalidad de los interesados. * Baja asistencia a los eventos convocados. * Público de interés desinformado. * Ausencia o baja retroalimentación por parte del público objetivo de las divulgaciones, impidiendo identificar los aspectos por mejorar. * Mala imagen y pérdida de la credibilidad institucional.	3	3	ALTO Reducir Riesgo	* B3.2.F01 Formato para la estrategia de divulgación * B3.2.F03 Formato para el seguimiento de las actividades de divulgación * Cronograma anual de divulgación * B3.2.F04 Formato de evaluación de la Divulgación * B3.2.F02 Plan de trabajo para la divulgación * Bases de datos del público objetivo actualizadas	Profesional líder de cada proyecto	Subdirector de Análisis y Divulgación o el Director de Evaluación	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Mejoramiento de las estrategias de divulgación en términos de cobertura	*-Incluir en el "B3.2.F01 Formato para la estrategia de divulgación", la cobertura esperada para cada estrategia. *-Generar la base de datos con la información de contacto para convocatoria de eventos de divulgación y coorganización con entidades del sector. *-Generar un formato de informe del expositor sobre las condiciones logísticas de la jornada de divulgación y los comentarios generales de la divulgación (Preguntas Frecuentes). *-Revisar los procesos de convocatoria para mejorar la participación del público objetivo. *-Actualizar el procedimiento B3.P2.	Equipo de trabajo de la Subdirección de Análisis y Divulgación	Subdirector de Análisis y Divulgación y Gestores de Calidad	30-nov-14	30-may-15	Actualización de formatos y procedimiento en el SIGO	Redefinición de la estrategia de divulgación para asegurar el cubrimiento del publico objetivo y ejecución de la misma.
RIESGOS RATIFICADOS																								
1 ✓	C. Gestión de Pruebas y Operaciones	C1. Construcción y mantenimiento de ítems	Inclusión de ítems con problemas de construcción en la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas	Disponibilidad de ítems inadecuados para evaluar los objetivos propuestos	1. Disponibilidad de un lapso de tiempo muy corto para el subproceso de construcción de Ítems. (*A, B, C, E*) (1, 2, 3, 5, 10)	Interno	A) Ítems cuya estructura no sea la solicitada.	2	3	Moderado Mitigar Riesgo	1. Seguimiento al Plan de Acción Institucional.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-							1. El ítem se rechaza o se modifica o se aplica en otra prueba. 2. El ítem se retira del proceso de calificación. 3. Eliminación de los ítems del inventario.
					2. Contratación o participación de personal con insuficiente conocimiento en los componentes evaluados. (*A, B, C, D, E, F*) (2, 3, 5, 6, 7, 9, 10)	Interno y Externo		2	3	Moderado Mitigar Riesgo	2. Convocatoria de actores con formación o experiencia en el objeto de evaluación o selección de nuevos actores que participen en el subproceso de construcción.	Profesionales Universitarios, Técnicos Administrativos	Subdirector de Producción de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					3. Inadecuada inducción (*A, C*) (3, 4, 6, 10)	Interno	B) No se entreguen los ítems a tiempo	2	3	Moderado Mitigar Riesgo	3. Realización de talleres de inducción y de revisión que cubran los aspectos conceptuales y técnicos del rol que se va a desempeñar.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					4. Deficiente Coordinación de la construcción. (*A, B, C, D, E, F*) (1, 9, 10)	Interno	C) Reprocesos	2	4	ALTO Reducir riesgo	4. Solicitar a los constructores la utilización del manual de construcción de ítems.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					5. No aplicación del manual de construcción de ítems. (*C, F*) (3, 4, 5, 8, 10)	Externo	D) PQRS	2	3	Moderado Mitigar Riesgo	5. Diligenciamiento adecuado y oportuno de la ficha técnica de construcción de ítem.	Constructores	Gestores	2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
											6. Revisión de todos los ítems por parte del Gestor y Asesores Externos	Gestores y Asesores Externos	Subdirector de Producción de Instrumentos											
											7. Evaluación del desempeño de los actores que participan en el Subproceso de Construcción	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos											
					6. Ausencia de validación o pilotaje de ítems antes de cada aplicación. (*E, F*) (9, 11)	Interno	E) Entrega de insumos inadecuados a los demás subprocesos	3	4	Extremo Evitar Riesgo	8. Revisión de Corrección de estilo	Corrector De Estilo	Gestores	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
											9. Análisis del comportamiento de los ítems después del proceso de validación o pilotaje.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos											
											10. Seguimiento y control periódico con los constructores, asesores y gestores.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos											
					7. Redacción inadecuada de los ítems. (*C, D, F*) (6, 8, 11)	Externo	F) Gastos adicionales de recursos para ajuste de ítems	2	5	Extremo Evitar Riesgo	11. Validación de todos los ítems construidos	Gestores y Validadores	Subdirector de Producción de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
1 ✓	C. Gestión de Pruebas y Operaciones	C1. Construcción y mantenimiento de ítems	Pérdida de ítems durante el subproceso de construcción	Los ítems pueden ser divulgados durante el subproceso de construcción	1. Protocolos de seguridad insuficientes o desactualizados para el subproceso de construcción. (*A, B, C, D*) (8)	Interno	A) Pérdida de credibilidad sobre la capacidad institucional de controlar información confidencial	3	4	Extremo Evitar Riesgo	1. Explicación de la importancia y alcance del compromiso de confidencialidad en el taller de inducción para la construcción	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos	2	4	ALTO Evitar y compartir Riesgo	Implementar revisiones periódicas de los protocolos de seguridad que incluyan tanto la parte informática como las instalaciones físicas, para su adecuación o actualización. Plan de mitigación del riesgo "Pérdida de ítems"	Coordinar una reunión con los Subdirectores de Información, Tecnología, Abastecimiento y Producción y las Direcciones de Evaluación y Dirección de Producción y Operaciones para discutir el plan de mitigación del riesgo, que incluya, entre otras las siguientes actividades:	Subdirectora de Producción	Dirección de Evaluación, Dirección de Tecnología y Dirección de Producción y	Enero de 2015	Enero de 2015	Definir el Plan integrado de mitigación del riesgo "Pérdida de ítems"	1. Eliminación de los ítems del inventario.
											2. Diligenciamiento de las actas de compromiso de confidencialidad por parte de todos los actores en el subproceso, especialmente de los constructores (llámese persona natural o jurídica)	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos					Definir y ejecutar el Plan integrado de mitigación del riesgo "Pérdida de ítems"	Subdirectores de Información, Tecnología, Abastecimiento y Producción y las Direcciones de Evaluación y Dirección de Producción y Operaciones	Dirección de Evaluación, Dirección de Tecnología y Dirección de Producción y Operaciones	Febrero de 2015	Por Definir		
											3. Aplicación del reglamento de Seguridad para la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de pruebas	Todos los participantes	Coordinador de la Unidad											
					2. No aplicación de los protocolos de seguridad establecidos para el subproceso de construcción. (*A, B, C, D*) (1, 2, 3, 7)	Interno/ Externo	B) Gasto Adicional de Recursos C) Reprocesos	2	4	ALTO Reducir riesgo	4. Establecimiento y gestión de una red de información exclusiva para la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas, aislada y protegida, que garantiza la seguridad de la información.	Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones	Director de Tecnología	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-							
											5. Diligenciamiento de las actas de destrucción del material confidencial y eliminación de archivos electrónicos generados durante el subproceso de construcción de ítems.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos											
					3. Falta de compromiso en el seguimiento de los protocolos de seguridad por parte de los participantes en el subproceso. (*A, B, C, D*) (1, 2, 3, 5, 6, 7)	Interno/ Externo	D) PQRS y/o acciones legales	2	4	ALTO Reducir riesgo	6. Seguimiento y Control periódico con los constructores.	Gestores	Subdirector de Producción de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
											7. Utilización de protocolos de seguridad informáticos cuando se maneja la información digital (DLP)	Todos los participantes	Subdirección de Información y de producción de Instrumentos											
											8. Revisión periódica de los protocolos de seguridad existentes por parte del área (NO son especialistas en Seguridad)	Todos los participantes	Subdirector de Producción de Instrumentos											
	...Pruebas y ...ones	...edición	Pre armado o armado de prueba que no ...	Los profesionales responsables del pre-armado, ...	1. Desconocimiento o no aplicación del procedimiento de armado y edición. (*A, B, C, D*) (1, 2, 4, 5, 6, 7)	Interno	A) Pérdida de validez del instrumento de evaluación .	1	4	ALTO Reducir riesgo	1. Aplicación del Subproceso documentado en el SIGO. 2. Seguimiento a las Especificaciones para el armado y ensamblaje de cuadernillos.	Gestores y equipo de la Unidad de ...	Dirección de Evaluación ...	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								Nueva ejecución del proceso de pre armado y armado de prueba.
					2. Falta de criterios unificados para el armado. (*A, B, C, D*) (1, 2, 6, 7)	Interno	B) Distorsión de los resultados de evaluación	2	4	ALTO Reducir riesgo	3. Comparación de bases de datos de la hoja de armado de la prueba y el derrotero de automatización de la misma elaborada por el diagramador.			1	2	BAJO Aceptar Riesgo								

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Item	PROC.	SUBPROC	RIESGO	DESCRIPCIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL ESISTENTES	RESPONSABLES: GESTIÓN	SEGUIMIENTO	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES: GESTIÓN	SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1	C. Gestión de Operación	C3. Armado y	[illegible] corresponde exactamente con las especificaciones y el diseño establecido	armado o diagramado no se ciñen a las especificaciones establecidas en el diseño de la respectiva prueba.	1. El insumo para el prearmado no fue el adecuado. (A, C, D) (4, 5)	Interno	C) Imposibilidad de establecer comparaciones históricas.	1	5	ALTO Reducir riesgo	4. Revisión de los instrumentos de evaluación por parte de "Ojos Frescos". 5. Revisión sistemática durante el subprocesoy aprobación de la edición final de la prueba por parte del coordinador de la misma.	Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas	Subdirección de diseño, estadística y producción.	1	2	BAJO Aceptar Riesgo								Revisión de las condiciones en que se realiza el subprocesoo de armado y edición, involucrando a todos los actores participantes.
					4. No hay control entre la diagramación y las especificaciones. (A, C) (3)	Interno	D) Gasto adicional del recurso.	2	5	Extremo Evitar Riesgo	6. Reunión al inicio del subprocesoo de armado y edición para establecer parámetros generales y recomendaciones especiales. 7. Seguimiento y Control semólico del subprocesoo de armado y edición.			1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
1	C. Gestión de Pruebas y Operaciones	C3.4 Armado y edición	**Pérdida de información, de items o de instrumentos de evaluación durante el proceso de armado y edición**	La información sobre el contenido de un instrumento puede filtrarse de la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas, antes de la aplicación de una prueba.	1. Protocolos de seguridad insuficientes o desactualizados para el manejo de la información en la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas durante el subprocesoo. (B, C, E, F, G) (8)	Interno	A) Afectación del principio de equidad en las condiciones de evaluación para los usuarios. B) Pérdida de credibilidad sobre la capacidad institucional de controlar su información confidencial.	3	5	Extremo Evitar Riesgo	1. Diligenciamiento y archivo de las actas de compromiso de confidencialidad de todos los actores externos que participan en el subprocesoo. 2. Exigencia de compromiso de confidencialidad con la información de las pruebas asignadas, suscrito en el manual de Funciones Servidores de Planta. 3. Establecimiento y gestión de una red de información exclusiva para la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas, aislada y protegida, que garantiza la seguridad de la información.	Gestores de Pruebas, Equipo de la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas y, Administrador de la red exclusiva de la Unidad	Coordinadora de la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas, Subdirectora de Producción de Instrumentos y Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones	2	5	EXTREMO Evitar y compartir Riesgo	Implementar revisiones periódicas de los protocolos de seguridad que incluyan tanto la parte informática como las instalaciones físicas, para su adecuación o actualización. Plan de mitigación del riesgo "Pérdida de Items"	Coordinar una reunión con los Subdirectores de Información, Tecnología, Abastecimiento y Producción y las Direcciones de Evaluación y Dirección de Producción y Operaciones. Definir y ejecutar el Plan integrado de mitigación del riesgo "Pérdida de Items"	Subdirectora de Producción. Subdirectores de Información, Tecnología, Abastecimiento y Producción y las Direcciones de Evaluación y Dirección de Producción y Operaciones	Dirección de Evaluación, Dirección de Tecnología y Dirección de Tecnología y Dirección de Producción y Operaciones	Enero de 2015. Febrero de 2015	Enero de 2015. Por Definir	Definir el Plan Integrado de mitigación del riesgo "Pérdida de Items"	Eliminación de los ítems divulgados del banco de ítems. El ítem se retira del proceso de calificación. Revisión y actualización de los protocolos de seguridad, según los cambios realizados en el subprocesoo. Llevar a cabo los procesos jurídicos necesarios.
					2. No aplicación de los protocolos de seguridad establecidos para el subprocesoo de armado y edición de pruebas. (A, B, C, F) (1, 2, 4, 7)	Interno/Externo	C) Resultados no confiables. D) Gasto adicional del recurso.	2	4	ALTO Reducir riesgo	4. Aplicación del Reglamento de seguridad para la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas. 5. Diligenciamiento y archivo de las actas de entrenamiento del material al inverso.			2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					3. Falta de compromiso en el seguimiento de los protocolos de seguridad por parte de los participantes en el subprocesoo. (A, B, D, F, G) (1, 2, 3, 5, 6, 7)	Interno	C) Pérdida de validez del instrumento de evaluación F) Reprocesos	2	4	ALTO Reducir riesgo	6. Implementación de clave para cada archivo del cd que se les entrega de a los impresores. 7. Control de la información que se maneja en la red exclusiva de la unidad a través de herramientas tecnológicas ASUS.			1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					4. Cambios en los procedimientos que afecten los protocolos de seguridad vientes. (D, F, G) (7, 8)	Interno/Externo	G) PQRS y acciones legales	1	3	Moderado Mitigar Riesgo	8. Revisión periódica de los protocolos de seguridad existentes por parte del área (NO son especialistas en Seguridad)			1	2	BAJO Aceptar Riesgo								
NUEVOS RIESGOS																								
1	C. Gestión de Pruebas y Operaciones	C3.4 Armado y edición	**Errores en la diagramación de los cuadernillos**	La versión final de los cuadernillos presentan diferentes tipos de errores de diagramación	1. El profesional responsable de la diagramación no se ciñe a las especificaciones de estilo y contenido de los cuadernillos especificadas en el manual de diagramación. (A, C, D, E, F) (1, 3, 4)	Interno	A) Generación de productos no conformes	2	4	ALTO Reducir riesgo	1. Seguimiento a las Especificaciones para el armado y ensamblaje de cuadernillos.	Diagramadores	Gestores, Profesional Universitario y Coordinador de la Unidad de Diagramación, Edición y Archivo de Pruebas	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-							1. Analizar las consecuencias del error sobre los procesos que siguen. 2. Tomar las acciones correspondientes para corregirlo, en caso que se pueda, o minimizar su impacto.
					2. Inconsistencia en el ensamblaje de cuadernillos debido a la gran variedad de formas y poco tiempo para su ejecución. (A, B, C, D, E, F) (1, 2, 3, 5, 6)	Interno	B) Pérdida de validez del instrumento de evaluación C) Pérdida de credibilidad sobre la capacidad institucional de controlar sus instrumentos de evaluación.	2	5	Extremo Evitar Riesgo	2. Implementación de plantillas para la diagramación de las pruebas 3. Utilización del manual de diagramación	Diagramadores Diagramadores		2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					3. Manual de diagramación desactualizado. (A, D, E) (3, 4)	Interno	D) Incremento de gastos por parte de la institución	2	3	Moderado Mitigar Riesgo	4. Actualización constante del manual de diagramación.	Diagramadores y Coordinador de la Unidad		1	1	BAJO Aceptar Riesgo								
					4. Revisión y control de los procesos de diagramación ineficientes. (A, C, D, E, F) (1, 2, 5, 6,7)	Interno	E) PQRS y acciones legales	3	4	Extremo Evitar Riesgo	5. Revisiones pre-impresión por parte del equipo de la Unidea	Diagramadores y controladores de Calidad de la Su. De Aplicación de Instrumentos		2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					5. Cambios en las posiciones de los ítems que afectan la diagramación o el armado. (A, D, F) (1, 2, 5, 6,7)	Interno	E) Resultados no confiables.	3	4	Extremo Evitar Riesgo	6. Revisión y aprobación de las pruebas diagramadas por parte de los gestores 7. Lista de chequeo de armado de cuadernillos	Gestores Revisor y gestores		2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
RIESGOS ACTUALIZADOS																								
1	C. Gestión de Pruebas	C3. Aseguramiento de Recursos	**Situaciones que impidan asegurar los sitios para la aplicación de los exámenes**	Que antes y durante la realización del examen no se tenga información real de la planta física de los sitios de aplicación	Porque falta claridad en los requerimientos de los sitios solicitados en calidad de préstamo para la aplicación de la prueba. Por que en el sistema existe Información incompleta y desactualizada de los sitios de aplicación.	Interno	*Posibilidad de quejas y reclamos de los usuarios. *Deficiencias en la operación de asignación de cupos disponibles en los sitios de aplicación *Dificultad para la realización de los procedimientos previos y posteriores a la aplicación de exámenes. *Dificultad en el monitoreo del avance del proceso de organización y aplicación de exámenes	2	3	MODERADO Mitigar	Revisión y actualización permanente de la información de los sitios de aplicación en el Sistema. Formato de visita al sitio	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Aseguramiento de la información de los sitios en el sistema	*-Realizar auditorías semestrales sobre la actualización del sistema con relación a la información del "Formato de visita" *-Documentar los sitios que históricamente se han identificado como lugares de riesgo. *-Campaña permanente de habilitación de nuevos sitios por municipio.	Subdirección de aplicación de instrumentos	Control Interno	28-feb-15	30-jun-15	Mantener actualizado el sistema	Disponer de un porcentaje de sitios de aplicación alternos y habilitarlos para reubicar a los usuarios.
					Porque no hay confirmación del préstamo de las instalaciones a las que se haya emiado solicitud.	Externo		3	3	ALTO Reducir riesgo	Control del monitoreo del proceso de Inscripción y disposición de sitios de aplicación alternos, generado por el sistema "Business intelligent". Seguimiento de los coordinadores regionales.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
					Porque hay situaciones que afectan la aplicación del examen debido a problemas de orden público, factor climático o infraestructura.	Externo		1	3	MODERADO Mitigar riesgo	Envío de comunicaciones a la policía y a los organismos de prevención y atención de desastres.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
					Porque la cantidad de los sitios de aplicación es insuficiente en comparación con los requeridos para el examen	Interno Externo		3	3	ALTO Reducir riesgo	Proyección de la cantidad de sitios de aplicación a confirmar para la prueba de acuerdo con las estadísticas históricas.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
1	C. Gestión de Pruebas	C3. Aseguramiento de Recursos	**Pérdida de cuadernillos o de la información contenida en los mismos durante el empaque del material de examen en las instalaciones de los Operadores de Impresión ó Distribución ó por parte del personal contratado por el Operador Logístico de Aplicación.**	Extravío de cuadernillos o sustracción de la información contenida en ellos durante su empaque por parte del Operador de Impresión, de Operador de Distribución y del operador logístico de aplicación	Porque no existen estándares de confidencialidad para el manejo de la información durante la impresión o no aplicación de los mismos.	Externo	*Cancelación o aplazamiento de la aplicación de la prueba. *Demora en la entrega del material de aplicación y de examen en el lugar, fecha y hora acordado por el ICFES *Procesos judiciales del ICFES hacia los terceros implicados. *Deterioro de la imagen institucional *Anulación de preguntas y los costos que se generan para crear nuevas preguntas.	2	5	EXTREMO Evitar Riesgo	Protocolos de seguridad definidos en los pliegos de condiciones de cada operador Acta de confidencialidad. Aviso técnico u operativo del operador. Listas de chequeo Formatos de seguimiento a cada operador. Plan de auditoría a visitas. Seguimiento y auditorías a los proveedores. Listas de chequeo o formatos Aseguramiento Recurso Humano C3.P2.F02 Formato identificación de hallazgos C3.P2.F03 Formato lista chequeo reunión previa con delegados C3.P2.F04 Formato lista de chequeo reunión previa examinadores C3.P2.F01 Formato definición de criterios C3.P2.F05 Lista de chequeo general Aseguramiento Material C3.3.F04 Formato de lista de Chequeo de condiciones de Seguridad. C3.3. F07 Formato Lista de chequeo de empaque C3.3. F13 Lista de chequeo de destrucción C3.3. F14 Listado de chequeo recepción de archivos C3.3. F15 Formato lista de chequeo maquinaria Acta de aprobación de condiciones de seguridad informática Guía Metodología revisión de seguridad, Guía Auditoría proceso de impresión, Guía Metodología proceso de muestreo en auditorías Guía Revisión de reportes de producción Aseguramiento Distribución C3.P4.F01 Lista de chequeo de empaque secundario y terciario C3.P4.F11 auditoría con muestreo de material empacado C3.P4.F13 registro de evidencias empaque secundario y terciario C3.P4.F02 lista de chequeo kits C3.P4.F03 Lista de Chequeo Bodega Principal C3.P4.F04 Lista de Chequeo Bodega Regional C3.P4.F05 Verificación Material de Examen Bodega Principal C3.P4.F06 Lista de chequeo verificación plan de despachos C3.P4.F07 Verificación Material de Examen Bodega Regional C3.P4.F08 Lista de chequeo en sitio de aplicación C3.P4.F09 evaluación representante operador de distribución C3.P4.F10 Lista de chequeo del aislamiento del proceso de desempaque y destrucción de cuadernillos.	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-	Reimpresión y empaque del nuevo material de examen. Implementación inmediata de medidas de seguridad de acceso al lugar de impresión y almacenamiento del material de examen. Seguir el procedimiento por parte del Delegado designado en el sitio de aplicación de acuerdo con el Manual del Delegado e instrucciones del Coordinador Regional. Solicitud de apoyo a la Fuerza Pública y entidades de apoyo
					Porque las instalaciones son inapropiadas y no garantizan la seguridad de los cuadernillos que se imprimen o existen el acceso con medios no autorizados (celulares, memorias, cámaras, portátiles, entre otros)			2	5	EXTREMO Evitar Riesgo	Existencia en las instalaciones del Operador de impresión y de distribución de un área segura para impresión y almacenamiento para el material de examen, personas que laboran como guardias de seguridad, existencia de cámaras de vigilancia, acceso al lugar de personal autorizado mediante clave.	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
					Porque falta vigilancia constante durante la etapa de empaque del material de examen, por parte del Operador de Impresión u Operador de Distribución.			2	5	EXTREMO Evitar Riesgo	Auditoría al proceso por parte del Impresor, el Distribuidor, Operador Logístico de Aplicación y el ICFES	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
					Porque no hay destrucción del material de examen (cuadernillos) en el tiempo previsto.			2	5	EXTREMO Evitar Riesgo	Auditoría al proceso por parte del Impresor, el Distribuidor, Operador Logístico de Aplicación y el ICFES Términos de los pliegos de condiciones	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
					Porque hay hurto o actos vandálicos ocurridos durante el transporte de los elementos requeridos para la aplicación de la prueba,			1	3	MODERADO Mitigar riesgo	Solicitud de apoyo a la Fuerza Pública y refuerzo de la seguridad en los sitios de aplicación con personal de apoyo del ICFES.	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	3	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de aseguramiento para el desarrollo de los exámenes	*Comunicación del Coordinador Regional con los sitios de aplicación con el fin de identificar los lugares en donde se presente situaciones que afecten la distribución del material de aplicación y del material de examen. *Comunicación a la Policía Nacional solicitando apoyo en la seguridad de la aplicación de la prueba. *Diseñar un esquema en seguridad al operador logístico de aplicación por prueba.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15	Llegada al 100% de los sitios de aplicación por prueba con alta probabilidad de que se presentan novedades para la entrega del material.	
					Porque hay deficiencia del Delegado en realizar las rondas en el sitio de aplicación. Porque hay errores en la entrega y recepción por parte del delegado, durante la aplicación.			1	3	MODERADO Mitigar riesgo	Capacitación de los delegados sobre instrucciones generales del examen y protocolos de seguridad. Monitoreo por parte del Coordinador Regional ICFES y por parte del Operador Logístico de Aplicación. Reglamento del delegado Informe y carpetas de los delegados con el desarrollo de la prueba Informe de los delegados C5.1.F05 Informe actividades de la prueba Coordinadores regionales C5.1.G01 Actividades líder de prueba, coordinador regional ICFES y Coordinador de apoyo	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	2	BAJO Aceptar Riesgo	Plan de reforzamiento en el conocimiento de los procedimientos a los delegados	Identificar los errores comunes. Reforzar la capacitación con los errores detectados Actualizar los procedimientos de capacitación	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15	Reducción de los casos de pérdida de información o material de examen	

58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Revisado		PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	RIESGO INHERENTE: IMPACTO	RIESGO INHERENTE: CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	RIESGO RESIDUAL: IMPACTO	RIESGO RESIDUAL: CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C4. Registro	**No realizar la inscripción correcta por parte de los usuarios**	Fallas o inconvenientes en los mecanismos dispuestos para la inscripción de los usuarios	Formularios o instrucciones poco comprensibles para el usuario. No se han actualizado los procedimientos de registro en la página web. Dificultad de ubicación y consulta en la web.	Interno	Información inexacta en el formulario de inscripción.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Revisión y actualización de la información del formulario de inscripción para cada prueba.	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Mejora de los medios de divulgación del procedimiento de registro y citación	*-Solicitar a la Dirección de Tecnología la Socialización y divulgación del C4.P2 procedimiento de registro y citación a los funcionarios de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos. *- Solicitar y acompañar a la Oficina de Comunicaciones en la actualización y mejora de la estrategia y medios de divulgación hacia las instituciones educativas. *-Trabajar el formulario de inscripción con Atención al ciudadano, Dirección de tecnología y Subdirección de aplicación de instrumentos. [illegible]	Líder de prueba	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15	Disminuir los errores en el registro de los usuarios.	Hacer los ajustes durante o posterior del proceso y antes de la citación
						No es oportuna la información	Interno	Dificultad en el monitoreo del avance del proceso de inscripción. Reproceso y sobrecostos en la logística para realizar pruebas adicionales o extemporáneas	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Monitoreo del proceso de inscripción de los examinandos. Seguimiento por parte del Líder de prueba de la Subdirección de Aplicación de Instrumentos. Verificación de la cantidad de inscritos por municipio por prueba.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	Mejora en el seguimiento del proceso de registro	*-Solicitar a Tecnología que realice auditoría de registros. *-Solicitar a atención al Ciudadano el oportuno reporte de usuarios adicionales después de las fechas de registro	Líder de prueba	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	26-ene-15	31-dic-15	Reducción de las pruebas adicionales	Repetición del examen en forma extraordinaria
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C5. Aplicación	**Que no haya una correcta distribución por parte del Operador de Distribución del material de examen**	Circunstancias que impidan realizar la entrega oportuna y segura del material de aplicación y de examen en los lugares destinados para reuniones y aplicación de las pruebas.	Dificultades en las vías de acceso y orden público. Daños en los vehículos de transporte o vehículos inapropiados	Externo	Que se corra el inicio de la prueba. Que no se aplique la prueba en la fecha programada. Multas o sanciones al operador de distribución.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Monitoreo permanente del estado de las vías aéreas, terrestres y fluviales. Cláusulas de cumplimiento del operador de distribución. Acuerdos de nivel de servicio con el operador de distribución. Plan de despachos del operador de distribución. Seguimiento del plan del despachos. Visitas a las bodegas regionales C3.P4.F03 Lista de Chequeo Bodega Principal C3.P4.F04 Lista de Chequeo Bodega Regional C3.P4.F05 Verificación Material de Examen Bodega Principal C3.P4.F06 Lista de chequeo verificación plan de despachos C3.P4.F07 Verificación Material de Examen Bodega Regional Actualización permanente de la información de los sitios de aplicación de la prueba Disposición de vehículos y personal alterno y planificación de rutas para entrega de material.	Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Plan para el aseguramiento de la entrega de material	*-Revisión del Cuadro de Aplicación de la Prueba con el fin de identificar los municipios y sitios de aplicación con novedad. *-Definición de rutas alternas y/o desplazamientos de personal. *-Análisis de la información histórica de citados por municipio para cada prueba *- Desplazamiento del material anticipadamente a los municipios de aplicación.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-ene-15	30-dic-15	Llegada al 100% de los sitios de aplicación por prueba con alta probabilidad de que se presenten novedades para la entrega del material.	
						Incorrecta planificación de los tiempos de desplazamiento	Externo	Carencia de personal suficiente para distribución del material de aplicación y de examen.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo		Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	3	**MODERADO** Mitigar riesgo		*-Solicitar al operador de distribución el plan de despachos de cada aplicación para hacer el seguimiento respectivo.	Líder de seguimiento al operador de distribución y Coordinadores regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15		
						Información inconsistente del sitio de llegada del material	Interno	Llegada del material al destino incorrecto.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo		Supervisor del contrato	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	3	**MODERADO** Mitigar riesgo		*-Mantener actualizados los datos del sitio de aplicación en el sistema e informar la novedad al Operador de Distribución. *-Informar oportunamente al operador de distribución las novedades de los sitios de aplicación.	Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15		Disponibilidad de sitios de aplicación confirmados para la prueba en calidad de alternos en caso de novedad.
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C5. Aplicación	**Situaciones que afecten el desarrollo normal de la aplicación de una prueba**	Circunstancias que impidan que la prueba transcurra con novedades. (No se aplican los procedimientos adecuados y puede ocasionar que no se cumplan las especificaciones de las pruebas (tiempos de cada sesión, diligenciamiento d formatos, orden de distribución de cuadernillos de la prueba). Cálculo incorrecto del número de personal de apoyo requerido por aumento de citados para la prueba Recurso Humano que no cumple el perfil adecuado)	Ausencia, demora, personal insuficiente o que no cumple el perfil y que es designado por el Operador Logístico de Aplicación el día de la aplicación del examen.	Interno	Supervisión inadecuada o falta de cumplimiento de los protocolos de aplicación de una prueba. Reclamaciones de examinadores y examinandos. Aplicación inadecuada de procedimientos y de los protocolos de seguridad.	2	5	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Reuniones de seguimiento con el operador logístico de aplicación. Actas de reuniones del supervisor de contrato con el operador logístico de aplicación. Perfiles definidos en los términos de referencia (anexo técnico y operativo). Monitoreo de los nombramientos y perfiles en el sistema de información. Reunión antes de la aplicación de la prueba del Coordinador regional con el representante del Operador logístico de aplicación. Entrega de la información depurada al proveedor de suministro de personal sobre el personal de apoyo que se requiere. En cada prueba se cuenta con personal adicional capacitado con el fin de cubrir algún imprevisto no impactar el desarrollo de la aplicación. Auditorías FORMATOS. C3.P2.F02 Formato identificación de hallazgos C3.P2.F03 Formato lista chequeo reunión previa con delegados C3.P2.F04 Formato lista de chequeo reunión previa examinadores C3.P2.F05 Lista de chequeo general	Líder de seguimiento al operador de aplicación y Coordinadores regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	1	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Fortalecimiento de la gestión del operador logístico.	*-Diseñar lineamientos de operación para el operador logístico de aplicación, teniendo en cuenta los casos que se han presentado, para priorizar las actividades definidas en el manual. *-Divulgar los lineamientos para que el operador logístico de aplicación capacite a su personal. *-Evaluar la aplicación del manual.	Gestores de calidad Líder de operador logístico	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-feb-15	30-jun-15	Disminuir las novedades por causa de personal	Utilizar el personal suplente que ha asignado el operador logístico de aplicación. Redistribuir el personal disponible en el sitio de aplicación.
						Porque hay una Incorrecta aplicación de los procedimientos y protocolos de seguridad definidos para cada una de las actividades y responsables que intervienen en la aplicación de los exámenes. Porque hay una capacitación insuficiente o inadecuada.	Externo	Posibles escenarios que faciliten la copia durante el examen. Posibles escenarios que faciliten la pérdida de material de examen o la información contenida en los cuadernillos de preguntas. Suplantación de examinandos. Anulación de la prueba a un examinando. Aplicación extraordinaria de la prueba al examinando afectado lo cual genera sobrecostos y reprocesos para el ICFES. Mala imagen de la Institución.	2	5	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Procedimientos registrados en los manuales por cada cargo, Resolución 087 de 2013. Campañas en los medios de comunicación y página WEB del ICFES sobre los elementos no permitidos. Material de aplicación (formatos, afiches, listados) Revisión de material antes de cada vigencia. Informe y carpetas de los delegados con el desarrollo de la prueba Protocolo de seguridad del operador logístico de aplicación y de distribución. Capacitaciones a los delegados del ICFES. Monitorea a las reuniones previas (C5.1.F05 Informe actividades de la prueba Coordinadores regionales)	Coordinadores Regionales	Coordinadores de Nodo	1	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Fortalecimiento de las capacitaciones	*-Incluir en la publicidad las posibles sanciones a las que puede hacerse acreedor alguien que cometa fraude o hurto de material. *-Actualizar la presentación dirigida a Delegados, incluyendo casos de errores presentados. *-Actualizar los manuales y presentaciones de tal forma que se presente en forma más dinámica la información.	Líder de Prueba y Coordinadores Regionales	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	01-mar-15	30-dic-15	Disminuir el número de errores durante cada aplicación.	Hacer el seguimiento a todo el caso hasta la lectura. Aplicación del reglamento del delegado.
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C6. Calificación	**Dificultad en el procesamiento de la lectura**	Elementos que retrasen la entrega o afecten la validez y confiabilidad de las cifras	Porque hay dificultades en el proceso de la lectura de las hojas de respuesta por daños físicos o errores en diligenciamiento	Interno/ Externo	Repetición de procedimientos para reprocesar información que ha presentado errores. Que no se puedan resolver las inconsistencias de la lectura de las hojas de respuestas.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Verificación de la consistencia de la información antes de reportarla a otros grupos Manual del jefe de salón Manual del delegado Anexo técnico y operativo del operador de distribución. En las carátulas de los cuadernillos existen las instrucciones para el manejo del examen Informe específico de aplicación, en el campo "Situaciones especiales cuadernillos y/o hojas de respuesta	Grupo encargado de la medición y análisis de resultados	Subdirector de Aplicación de Instrumentos	2	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
		NUEVOS RIESGOS																							
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C6. Calificación	**No lograr cumplir los tiempos previstos para la entrega de resultados**	Entregar tarde los resultados de exámenes	Porque los insumos para el procesamiento no están disponibles a tiempo según los cronogramas de las pruebas Porque hay retrasos en la lectura Porque hay retraso en la carga del módulo Porque no funciona el módulo - el módulo no permite descargar Porque hay retrasos en el análisis de ítems Porque hay retrasos en la generación de bases de datos Porque se deben solucionar las inconsistencias de los insumos	Interno	*Generar actuaciones legales contra el Instituto *Pérdida de credibilidad - imagen institucional *Afecta a las partes interesadas en los resultado de los exámenes *Generación de productos no conformes *Conflictos interpersonales - deterioro del clima laboral *Desgaste del personal por la sobrecarga de trabajo. Incremento de PQRS	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	*A2.2.F02 Actas de reunión del Comité de Seguimiento de Implementación de Evaluaciones *Seguimiento al cronograma elaborado por el Comité de Seguimiento de Implementación de Evaluaciones	Profesional asignado	Subdirector de estadísticas o Director de evaluación	3	3	**ALTO Reducir**	Mejoramiento de los controles para asegurar la oportunidad en la entrega de resultado	*-Realizar acuerdos de gestión con las áreas encargadas de entregar los insumos. *-Incluir en el procedimiento C6.P4 Asignación de puntajes: -Las actividades de control realizadas por el comité -Las actividades de seguimiento a la entrega oportuna de insumos realizada por el profesional encargado. *-Actualizar formato de cronograma incluyendo los campos de seguimiento y observaciones. *-Gestionar el conocimiento para que las actividades de procesamiento puedan llevarse a cabo por un grupo de profesionales, evitando que estén a cargo de un solo profesional.	Profesional asignado	Subdirector de estadísticas o Director de evaluación	01-ene-15	30-jun-15	Formulación de Indicador de oportunidad y calidad	Publicación de un baner en la página web informando la fecha de publicación Acelerar el procesamiento para la generación de resultados, asignando un mayor número de profesionales capacitados para dicha tarea. Informar a atención al ciudadano y a la oficina jurídica
						Porque se identifica la necesidad de cambiar el procesamiento establecido en el manual	Interno		4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	C6.4G01- Guía de contenidos mínimos para manuales de procesamiento, calificación y reportes C6.4F06- Formato lista de verificación para los manuales de procesamiento y reportes Revisión por parte del profesional líder de la ejecución del manual de procesamiento			2	3	**BAJO Aceptar**	-	-	-	-	-	-		
						Porque falta personal especializado para cubrir el volumen de trabajo. Porque hay una baja retención del personal especializado, por la alta demanda de estos perfiles en el mercado	Interno		4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	En el presupuesto y en el plan de compras, se definen las necesidades de contratación de personal.	Subdirector de estadísticas	Director de evaluación	3	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Fortalecer la planta de personal especializado	*-Evaluar la forma de contratación y pago del personal especializado	Subdirector de estadísticas	Director de evaluación	01-ene-15	30-jun-15		
1	✓	C. Gestión de Pruebas	C6. Calificación	**Que se comentan errores en el procesamiento de los resultados**	Los resultados entregados presentan fallas o errores en su procesamiento en términos de validez y consistencia	Porque no se identifican las inconsistencias en el procesamiento de los resultados Porque no hay suficiente capacitación del personal especializado Porque hay errores humanos que no se detectan en las revisiones Porque hay sobrecarga de trabajo Por presión de tiempo no se realizan adecuadamente las revisiones Porque no se identifican insumos con errores Porque falta personal especializado para cubrir el volumen de trabajo. Porque hay una baja retención del personal especializado, por la alta demanda de estos perfiles en el mercado	Interno	*Actuaciones legales contra el Instituto *Pérdida de credibilidad - imagen institucional *Afecta a las partes interesadas en los resultado de los exámenes *Generación de productos no conformes *Conflictos interpersonales - deterioro del clima laboral *Desgaste del personal por la sobrecarga de trabajo. *Incremento de PQRS y reprocesos	3	4	EXTREMO Riesgo	*C6.4G01- Guía de contenidos mínimos para manuales de procesamiento, calificación y reportes *C6.4.F06- Formato lista de verificación para los manuales de procesamiento y reportes *Revisión por parte del profesional líder de la ejecución del manual de procesamiento. *Verificación del Subdirector de estadísticas de la consistencia y coherencia de los estadísticos agregados. *Revisión del Subdirector de estadísticas de la base de datos autorizada para publicación.	Equipo de calificación de cada examen	Subdirector de estadísticas	1	3	**MODERADO Mitigar**	Fortalecer la planta de personal especializado	*-Evaluar la forma de contratación y pago del personal especializado *-Gestionar el conocimiento para que las actividades de procesamiento puedan llevarse a cabo por un grupo de profesionales, evitando que estén a cargo de un solo profesional.	Subdirector de estadísticas	Director de evaluación	01-ene-15	30-jun-15		Revisar la calificación y comunicar el resultado de la revisión a las personas interesadas. Actualizar los reportes agregados después de hacer la revisión
RIESGOS ACTUALIZADOS																									
1	✓	F. Información y Servicio al Ciudadano	F1. Servicios y tramites	**Existe el riesgo de incumplimiento en los tiempos de respuesta a las PQRS y trámites.**	No dar respuesta a las PQRS y a los trámites en los tiempos de ley y los acordados con el ciudadano en la propuesta de valor.	Decisiones de terceros que afectan a la administración.	Externo	No responder las solicitudes en el tiempo establecido, reacciones por vías de hecho por parte de los usuarios.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Asesoría por parte de la Oficina Jurídica. Reuniones entre las diferentes entidades que participan o son afectadas por decisiones que toman terceros.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano y profesionales del proveedor de contact center	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	2	**BAJO Aceptar Riesgo**								Reuniones extraordinarias con el Comité Directivo. Elaboración y divulgación de respuestas tipo masivas.
						Actos y decisiones de la administración que puedan o no vulnerar los derechos de los usuarios.	Interno	Mala imagen para el Instituto, insatisfacción de los usuarios con el servicio.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Asesoría por parte de la Oficina Jurídica. Comités directivos. Actas de comité directivo.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano	2	2	**BAJO Aceptar Riesgo**								Reuniones con la Oficina Asesora Jurídica, con el Comité de Evaluación, elaboración y creación de respuestas tipo masivas.
						Incremento masivo e imprevisto en PQR'S - Infraestructura prevista no diseñada para responder a una necesidad masiva de solicitudes.	Interno/Externo	Aumento de la carga de trabajo, insatisfacción de los usuarios con el servicio, demandas o procesos legales hacia el Instituto.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Asesoría por parte de la Oficina Jurídica, aplicativo de correspondencia que permite el control y trazabilidad de la correspondencia, tablero de control diario que reporta el estado de la operación en los diferentes canales de atención. Memoria institucional. Respuestas institucionales, F1.1.F05 Creación de respuestas tipo. Informes mensuales del proveedor, en donde se especifica niveles de servicio, niveles de oportunidad y niveles de atención por canal.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	3	**MODERADO** Mitigar riesgo	Plan para el manejo de incrementos masivos de PQRS.	Reuniones con el staff de la operación, revisión de históricos referentes a incrementos masivos de PQR'S y estudio de casos, para caracterizar, identificar y cuantificar las causas de los incrementos. Elaborar plan de mitigación para tratamiento de incrementos masivos e imprevistos de PQR'S.	Profesionales de la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	15-ene-15	15-jun-15	Concretar el plan para el manejo de incrementos masivos de PQRS.	Malla de turnos, creación de respuestas tipo masivas.
						Las áreas del instituto no tienen los insumos o se demoran en entregarlos para que la Unidad de Atención al Ciudadano pueda proyectar la respuesta indicada al usuario.	Interno	Los tiempos de respuesta para el usuario dejan de ser oportunos. Mala imagen para el Instituto. Implicaciones legales. Insatisfacción con el servicio prestado.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Trazabilidad en el aplicativo de correspondencia. Seguimiento a los tiempos de respuesta a los casos escalados a las otras dependencias. Envío de alertas vía correo electrónico. Formulación de acciones de mejora. Comité Directivo. Informe comportamiento escalamientos.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	3	2	**MODERADO** Mitigar riesgo	Plan de mejoras del aplicativo actual para mejorar la consulta en el aplicativo de correspondencia y establecer funcionalidades que permitan el flujo de los documentos internos y a la vez se facilite la trazabilidad y se generen reportes que faciliten este seguimiento.	Levantamiento de requerimientos. Hacer solicitud al proveedor. Evaluar otros aplicativos. Desarrollo de las mejoras.	Profesional Unidad de Atención al Ciudadano y Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	15-ene-15	15-jun-15	Lograr las mejoras en el aplicativo.	Contactar al usuario, dar una solución a su requerimiento y excusarnos.
																		Plan de seguimiento de acuerdos de servicio.	Reuniones con las áreas del instituto. Acordar Niveles de Servicio. Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de los acuerdos de niveles de servicio.	Profesional Unidad de Atención al Ciudadano y Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	15-ene-15	15-jun-15	Acuerdos de servicio definidos e implementados.	

58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

			IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					RIESGO INHERENTE				RESPONSABLES		RIESGO RESIDUAL					RESPONSABLES					
Revisado	PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1 ✓	F. Información y Servicio al Ciudadano	F1. Servicios y tramites	**Existe el riesgo de desinformación a los usuarios.**	Falta de conocimiento y/o dominio del personal de la Unidad de Atención al Ciudadano sobre los temas que los ciudadanos puedan plantear en las PQR'S.	Falta de información oportuna y completa de los temas inherentes a la misión institucional.	Interno	Orientación inadecuada al usuario.	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Control a las obligaciones contractuales y al cumplimiento de los términos del anexo técnico. Auditorías de calidad (monitoreos, calibraciones), revisión previa de todas las respuestas proyectadas. Divulgación permanente de novedades e información en los aplicativos desarrollados: plataforma del conocimiento, agente virtual, mesa de ayuda. Evaluaciones quincenales de conocimiento a las personas asignadas a la cuenta del ICFES. Rutinas de actualización temáticas al personal asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano. Pre turnos.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de fortalecimiento de perfil de los agentes de la operación.	Diagnóstico de necesidades de capacitación. Elaboración del plan de rutinas de actualización.	Profesionales asignados a la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	15-ene-15	15-jun-15	Disminuir los reprocesos causados por información incorrecta suministrada a los ciudadanos.	Plan de seguimiento al empleado. Indagaciones y si se requieren las sanciones correspondientes. Contactar al usuario, excusarnos y verificar que se haya dado solución al requerimiento.
					Procesos de la entidad que no suministren insumos para la capacitación oportuna y adecuada del personal asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano.	Interno	Capacitación no oportuna ni adecuada al personal asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano y demoras innecesarias en la respuesta al ciudadano.	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Reuniones comité directivo. Trazabilidad de la correspondencia	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	3	2	MODERADO Mitigar riesgo	Plan para fortalecer el flujo de información, insumos y capacitaciones con otras áreas.	Identificar necesidades de capacitación o insumos. Realizar reuniones con los líderes de proceso. Desarrollar capacitaciones con los líderes de proceso. Elaborar un inventario de novedades de otros procesos del Icfes relacionadas con los exámenes. Realizar retroalimentaciones dentro de la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Secretaria General	15-ene-15	15-dic-15	Obtener insumos y capacitación oportuna de otras áreas.	Creación y socialización de respuesta tipo, pre turno, divulgación de novedad y/o jornada de capacitación Contactar al usuario, excusarnos y verificar que se haya dado solución al requerimiento.
					Falta de divulgación interna de las actividades institucionales.	Interno	Desgaste administrativo por las consultas que se escalan a las áreas sin necesidad.	3	3	ALTO Reducir riesgo	Divulgación permanente de novedades e información en los aplicativos desarrollados: plataforma del conocimiento, agente virtual, mesa de ayuda. Rutinas de actualización temáticas al personal asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano. Reuniones de seguimiento semanales con el staff. Pre turnos.	Profesional asignados en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	3	2	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de divulgación interna de novedades institucionales.	Definir temas institucionales. Organizar reuniones al interior de la Unidad de Atención al Ciudadano. Realizar la divulgación de temas relevantes.	Profesional asignado a la Unidad de Atención al Ciudadano	Coordinadora Unidad de Atención al Ciudadano	15-ene-15	15-jun-15	Mantener al personal informado de las novedades institucionales.	Contactar al usuario, excusarnos y verificar que se haya dado solución al requerimiento.
1 ✓	F. Información y Servicio al Ciudadano	F1. Servicios y tramites	**Existe el riesgo de dar una mala atención a los usuarios por parte del personal asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano.**	El personal de la Unidad de Atención al Ciudadano podría no contar con la suficiente amabilidad o con la actitud adecuada de servicio hacia los usuarios.	Perfil inadecuado de las personas seleccionadas para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Interno	Atención inadecuada al usuario e insatisfacción con el servicio prestado, consecuencias de tipo legal.	3	3	ALTO Reducir riesgo	Procedimiento de selección para los diferentes cargos. Informes del proveedor relacionados con la selección de personal. Evaluación de la satisfacción del servicio por canal.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
					Falta de capacitación y/o motivación, cansancio.	Interno	Atención inadecuada al usuario e insatisfacción con el servicio prestado, consecuencias de tipo legal.	3	3	ALTO Reducir riesgo	Evaluaciones quincenales de conocimiento a las personas asignadas a la cuenta del Icfes. Revisión del plan de capacitaciones por parte del Gestor de Conocimiento. Informe mensual de seguimiento del proveedor.	Jefe de Operaciones del proveedor y Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de Formación en Competencias de Servicio (BISA).	Desarrollar sesiones del Programa BISA. Plan de jornadas de pausas activas. Efectuar mediciones de clima laboral.	Personal del proveedor	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	15-ene-15	15-jun-15	Aumento de la satisfacción del personal en la operación.	Plan de seguimiento al empleado. Indagaciones y si se requieren las sanciones correspondientes. Contactar al usuario, excusarnos y verificar que se haya dado solución al requerimiento.
1 ✓	F. Información y Servicio al Ciudadano	F3. Gestión del Servicio	**Existe el riesgo de caída del índice de satisfacción y percepción del usuario**	Este riesgo se materializa cuando el servicio institucional no se presta de en las fechas establecidas por el Icfes y en consideración con las necesidades de los grupos de interés, además de no ser confiable, ni pertinente.	Falta de comunicación entre las interacciones de los procesos.	Interno	Pérdida de valor de la marca Icfes, insatisfacción de los usuarios, aumento de tutelas y potenciales pleitos judiciales.	3	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Comités directivos.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano; Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	3	2	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de seguimiento de acuerdos de servicio.	Realizar reuniones con los líderes de los otros procesos. Elaboración de acuerdos de niveles de servicio. Realizar seguimiento y evaluación a los acuerdos de niveles de servicio.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Secretaria General	15-ene-15	15-jun-15	Acuerdos de servicio definidos e implementados.	Efectuar consulta con el área correspondiente y dar la respuesta indicada al usuario. Contactar al usuario, excusarnos y dar una respuesta y solución a su requerimiento.
					Falta de cultura del servicio.	Interno	Pérdida de valor de la marca Icfes, insatisfacción de los usuarios, aumento de tutelas, potenciales pleitos judiciales.	3	3	ALTO Reducir riesgo	Realización de comités para seguimiento de tareas que impacten a los grupos de interés.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano y Secretaria General.	Secretaria General	3	2	MODERADO Mitigar riesgo	Plan de formación en cultura del servicio para todo el instituto.	Diseñar programa de formación en competencias de servicio dirigido al personal que labora en el Instituto. Realizar informe del diagnóstico del nivel básico del programa de formación en competencias de servicio. Llevar registros de asistencia. realizar informes de avance del programa.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Secretaria General	15-ene-15	15-dic-15	Capacitar en cultura del servicio a los funcionarios del instituto.	Contactar al usuario, excusarnos y dar una respuesta y solución a su requerimiento.
					Falta de optimización de los servicios tecnológicos.	Interno	Pérdida de valor de la marca Icfes, insatisfacción de los usuarios, aumento de tutelas, potenciales pleitos judiciales.	3	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Realización de comités para seguimiento de tareas que impacten a los grupos de interés. Identificación de problemas presentados dentro de los servicios tecnológicos que ofrece el instituto. Caracterización de fallas tecnológicas. Identificación de las insatisfacciones de los usuarios a través de encuestas y del análisis de quejas y reclamos.	Profesional asignado en la Unidad de Atención al Ciudadano	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	3	2	MODERADO Mitigar riesgo	Presentar sugerencias al comité de evaluación y a la Dirección de Tecnología.	Analizar las fallas y falencias de los aplicativos actuales. Identificar posibles mejores en las plataformas tecnológicas. Presentar sugerencias en comités directivos.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Secretaria General	15-ene-15	15-jun-15	Disminución de fallas en los aplicativos.	Formular las acciones de mejora en el Sistema de Gestión de Calidad. Contactar al usuario, excusarnos y dar una respuesta y solución a su requerimiento.
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	F. Información y Servicio al Ciudadano	F1. Servicios y tramites F3. Gestión del Servicio	**Existe el riesgo de fuga de información**	El personal que tiene acceso a los datos sensibles del proceso puede incumplir el acuerdo de confidencialidad y hacer un inadecuado uso de la información.	Por que las políticas y controles que garanticen la seguridad en la información no se aplican. Los equipos permiten la instalación de unidades externas tales como memorias o discos externos.	Interno	Insatisfacción del usuario. Aumento de quejas y reclamos. Procesos judiciales y disciplinarios.	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Código de ética. En el manual de funciones del Icfes se estable el manejo confidencial de la información.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Subdirección de Talento Humano.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Plan para el fortalecimiento de la gestión en el manejo de la información por parte de los funcionarios de la entidad.	Capacitación para el personal de planta sobre el código de ética. Evaluación y seguimiento del cumplimiento de las políticas de confidencialidad.	Subdirección de Talento Humano. Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Subdirección de Talento Humano.	01-ene-15	31-dic-15	Fortalecer el conocimiento y hacer seguimiento al manejo de la información.	Tomar las acciones legales respectivas.
					Por que existe corrupción.	Interno		4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Revisión de la minuta del contrato del personal del contratista. En el contrato del proveedor existe la cláusula de confidencialidad.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	2	3	MODERADO Mitigar riesgo	Plan para el fortalecimiento de la gestión en el manejo de la información de los proveedores de Contact center.	Exigir al proveedor protocolos de seguridad en la información. Realizar auditorías en la seguridad para el manejo de la información al proveedor.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	Asesora de la Dirección para la Unidad de Atención al Ciudadano.	01-ene-15	15-jun-15	Protocolos de seguridad para la operación.	Tomar las acciones legales respectivas. Imponer descuentos por incumplimiento a la confidencialidad de la información.
NUEVOS RIESGOS																								
1 ✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.1.Sistemas Administrativos y de Servicios	**Existe riesgo de un detrimento progresivo de las instalaciones**	Incapacidad de sostener un siniestro por causas naturales, como por ejemplo un terremoto. Lesiones en la estructura del edificio, como por ejemplo en techos, paredes, columnas, instalaciones hidrosanitarias, instalaciones eléctricas	Por la antigüedad del edificio Por el diseño estructural del edificio	Interno	Accidentes con lesiones personales, leves o graves Paradas o altos en la operación	4	5	EXTREMO	Se cuenta con presupuesto asignado para el reforzamiento. Existe una evaluación y un plan intervención estructural para asegurar el cumplimiento de las normas de sismo resistencia. Existe un plan alternativo para el traslado temporal mientras ocurre la intervención. Existen planes de mantenimiento preventivo.	Secretaría General Jefe de la oficina Asesora de Planeación Subdirector de Abastecimiento	Comité Directivo	4	2	ALTO	Reforzamiento estructural del edificio y plan de desastres.	*-Mantener la formación y capacitación de las brigadas de emergencias. *-Realización de Simulacros. *-Abastecer a la entidad y a las brigadas con los elementos de seguridad. *-Asegurar que se mantenga activo el Comité Paritario. *-Implementar el programa de salud ocupacional y seguridad industrial y las brigadas de emergencias ejecutar las obras de reforzamiento estructural.	Gestión de Talento Humano Subdirector de Abastecimiento	Director	Es cíclico y se desarrolla en la vigencia para las acciones de prevención, para el reforzamiento estructural se debe iniciar el 02/01/2014	31 de diciembre de cada vigencia y las acciones de reforzamiento deben extra terminadas el 31/12/2016	Reforzamiento estructural de las instalaciones del ICFES.	Planes de manejo de desastres y accidentes- Ejecución del proyecto de reforzamiento.
1 ✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.1.Sistemas Administrativos y de Servicios	**Existe el riesgo de daño y parada de vehículos.**	aumento de las horas disponibles para usos de los vehículo destinadas a mantenimiento correctivo de los mismos	Por la antigüedad de los vehículos, evidenciado en el kilometraje de los mismos, aumento de las horas que los vehículos están en el taller de reparaciones	Interno	Falta de disponibilidad de usos de los vehículos incumpliendo en fin para el cual fueron adquiridos. Envejecimiento del parque automotor del vehículo por exceder tiempo de vida funcional normal del mismo	3	3	ALTO Reducir riesgo	existe contrato de mantenimiento para el parque automotor del ICFES. Dentro del plan de acción de la subdirección de Abastecimiento y servicios generales esta presupuestado la actualización del parque automotor	equipo de subdirección de Abastecimiento	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	2	3	MODERADO Reducir riesgo	Actualización del parque automotor del ICFES para la vigencia 2015	*-Hacer avaluó del actual parque automotor del ICFES. *-Determinar la mejor opción para el ICFES de venta, remate, entrega en pago inicial de los vehículo actuales. *-Realizar el proceso de adquisición del nuevo parque automotor.	Equipo de trabajo de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	15-nov-14	30-mar-15	Parque automotor del ICFES renovado	Mantener el contrato de mantenimiento de los vehículo actuales hasta que se provea al ICFES del nuevo parque automotor
1 ✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.1. Sistema Administrativo y de Servicios	**Oportunidad en la ubicación de los bienes en especial los tecnológicos**	Al momento de retirarse o rotar de unidad de gestión un contratista o funcionario no se garantiza la oportunidad en el registro de los movimientos de bienes al inventario	No existe un procedimiento formal, estandarizado o normalizado para dar aviso al almacén, de manera que garantice que se pueda recoger con oportunidad los bienes por parte del almacenista Fragmentación del procedimiento de reporte de información de ingresos de funcionarios y asignación de bienes de comunicación tecnológicos para funcionarios y/o contratistas, así mismo, al momento de tener una novedad por terminación de contrato, retiro o rotación del funcionario que utiliza estos bienes, no existe una serie de acciones que garanticen la oportuna intervención del almacenista para recoger los respectivos bienes que al momento de la novedad posee el contratista o funcionario.	Interno	Desactualización de la ubicación y responsable de los bienes del instituto que se dan para el servicio es decir que están en estado de servicio dentro del módulo de inventarios y activos del ERP Administrativo del instituto.	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	seguimiento periódico área por área de los bienes activos del instituto asignados a contratistas y funcionarios para identificar novedades de retiro, contrato, desactualización del inventario del instituto de bienes muebles	almacenista	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	3	3	ALTO	Definición de controles de movimiento de inventario de bienes de usos para el ICFES.	*-Establecer acuerdos de servicios entre las subdirecciones de talento humano, Subdirección financiera, Subdirección de Abastecimiento, Oficina asesora jurídica, y la Subdirección de Desarrollo de aplicaciones. *-Definir y presentar borrador de acuerdo de servicios entre las diferentes áreas, para revisión del componente jurídico frente a exigencias a contratistas y funcionarios de paz y salvos como requisito para pagos finales o liquidaciones. *-Normalizar el procedimiento.	almacenista	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	02-ene-15	01-mar-15	acuerdos de servicios implementados entre las diferentes áreas de apoyo que intervienen procedimiento implementado	Seguimiento periódico área por área de los bienes activos del instituto asignados a contratistas y funcionarios para identificar novedades de retiro, contrato, desactualización del inventario del instituto de bienes muebles
RIESGOS RATIFICADOS																								
1 ✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G3. Abastecimiento	**INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE INFORMACIÓN REQUERIDA**	Incumplimiento con las fechas de entrega definidas por los entes de control sobre gestión contractual	Falta de controles al proceso. Proceso manual y dispendioso para generación de reportes y el registro de información. Ausencia de personal con conocimiento y entrenamiento pertinente para desarrollar esta actividad.	Interno	Sanciones. Llamados de atención a la Institución. Incumplimiento de obligaciones relacionadas con temas como SECOP, rendición de cuentas de la gestión contractual. Procesos Disciplinarios.	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Establecimiento de parámetros claros de publicación por parte de los entes de control y seguimiento a los mismos (tipo, cuantía) instructivos que emite la Contraloría General de la República. Designación en la responsabilidad de publicación de la información. Registro de los contratos en el sistema de información el cual permite realizar las consultas. de acuerdo con los parámetros de publicación por los diferentes entes. Actualización permanente de la normatividad. Seguimiento a través de control interno en SIRECI y SECOP.	Técnico Administrativo de Abastecimiento	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	1	4	ALTO Reducir riesgo	Generación automática del reporte de SIRECI de gestión contractual desde el ERP Implementar tareas de control (muestreo) de publicación de contratos en el SECOP	*-Solicitar al proveedor del ERP la generación de los reportes del SIRECI desde el aplicativo. *-Tener actualizado en la solicitud los parámetros, ya que varían con frecuencia por parte del ente de control solicitante. *-Verificar en el procedimiento de gestión precontractual, que una vez estén firmados los contratos, éstos sean entregados para su digitalización. *-Definir responsables de cumplir la función de reporte al SIRECI y al SECOP *-Realizar capacitación y entrenamiento con los funcionarios designados	Líder del módulo de contratación y Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	Secretario General	02-ene-15	28-feb-15	Reportes de gestión contractual para SIRECI que se generen en seven y oportunidad en el reporte de contratación en el SECOP	Seguir generando el reporte de gestión contractual de manera manual
1 ✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G3. Abastecimiento	**NO CONTAR CON LOS SERVICIOS O BIENES REQUERIDOS POR EL INSTITUTO EN FORMA OPORTUNA Y CON LA CALIDAD ESTABLECIDA**	Incumplimiento en la oportunidad de las funciones planes, programas y proyectos del Instituto por falta de los recursos solicitados	Falta de actualización en la planeación de cada unidad de gestión, respecto a las necesidades de contratación, en montos y fechas de puestas del servicio. Falta de estandarización de los tiempos de respuesta para entrega de la contratación.	Interno	Reprocesos y consumo de recursos adicionales (dinero, horas hombre) Corto alcance para la convocatoria de proponentes Selección de proveedores que no cuenten con la experiencia o los requisitos necesarios para garantizar el cumplimiento Retraso en el cronograma de contratación Retraso en el cronograma de ejecución No conformidad con los servicios y procesos de soporte interno	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Procedimiento G3.P.1. Etapa precontractual y Procedimiento G.3.P.2 Gestión contractual y sus formatos, guías e instructivos Asesoría a las áreas usuarias para la definición de los pliegos de condiciones y acompañamiento continuo Asesorías e investigación sobre pliegos de contratación en otras entidades para servicios similares Elaboración del Plan de compras y Contratación Evaluación de proveedores Manual de contratación Comité de contratación Planeación de la contratación Comité evaluador de los proponentes Cronogramas de actividades y seguimientos a los mismos Nombramiento de supervisores de los contratos	Profesionales de contratación	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	3	3	ALTO Aceptar Riesgo	1. integración del proceso de planeación y su operatividad a través del plan de compras y contratación	*-Revisión de la metodología para la formulación de los planes de compra y contratación *-Parametrización del proceso en el sistema *-Capacitación a usuarios en el Manual de Contratación. *-Solicitar a las directivas la revisión y aprobación del manual de supervisor de contratos (contratos proveedores y contratos clientes). *-Definir los tiempos de procesamiento tipo de procesos de selección y perfeccionamiento de contrato	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	Secretario General	25-nov-14	30-dic-14	Tener el plan de compras y contratación ajustado a la operación	Autorización especial de Junta para contrataciones directas
RIESGOS AJUSTADOS																								
	... / Financiera	...ental			Organización de la documentación por parte de las áreas del Instituto de forma errada. Tablas de retención documental están actualizadas a 2010 no ha habido una actualización. No ha tablas de valorización documental actualizadas.	Interno	Documentos que se deterioren con el paso del tiempo por presencia de elementos como ganchos de cosedora, hojas químicas sin copia, etc. Extravío de los documentos originales. Aumento de volumen de archivos no requeridos	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Procedimientos normalizados para el desarrollo adecuado del proceso Control de condiciones en el área de archivo Control en la recepción de documentos entregados al archivo central	Técnico administrativo de archivo	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	1	3	MODERADO Mitigar Riesgo	implementación de tablas de retención documental y de valorización documental actualizadas	*-Organización de la Documentación Implementación de IRIS Archivo. *-Actualizar tablas de retención documental y valorización documental. *-Disposición según tablas	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	Secretario General	20-dic-14	30-jun-15	Tablas de retención documental implementadas	Seguir aplicando las T.R.D. Establecer una herramienta de monitoreo mediante la implementación de un indicador de gestión para verificar las trasferencias por área.

58	MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014																								
		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							RIESGO INHERENTE				RESPONSABLES		RIESGO RESIDUAL					RESPONSABLES					
Revisado		PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1	✓	G. Gestión Administrativa)	G4. Gestión Docum	NO CONTAR CON LA MEMORIA INSTITUCIONAL	Documentos que se encuentren deteriorados, extraviados o no existan	Falta de controles sobre el retiro de los documentos del archivo central	Interno	Perdida total de la información histórica de las áreas del instituto	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Formato para préstamo o solicitud de documentos con aprobación del subdirector del área, Tabla de retención de documentos (TRD), valoración (TVD) y disposición final	Responsable del archivo de gestión de cada área	Jefe o Subdirector de cada área	3	3	ALTO Reducir riesgo	Revisión del referente documental, y de las funciones de los funcionarios actualización del manual de funciones del instituto con el fin de poder identificar el responsable en cada área.	*-Revisión del procedimiento de archivo de gestión *-Actualizar manual de funciones definiendo los responsables del manejo del archivo de gestión por área del ICFES. *-Notificar al área de Talento Humano sobre la necesidad de incluir esa responsabilidad en el manual de funciones.	Subdirección de Talento humano	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	12-dic-14	30-nov-15	Funcionarios de planta y cargos identificados con la función y responsabilidad de manejo del archivo de gestión en las diferentes unidades de gestión	Cada área tiene como responsable al respectivo líder funcional de área de la serie documental vigente de las TRD.
						Disposición final de los documentos de forma inapropiada	Interno	Deterioro por condiciones inapropiadas que implique una recuperación parcial o nula de los documentos	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Implementación de los mecanismos para el monitoreo constante, con el fin de tener bajo control las condiciones ambientales que pueden afectar el material en deposito. Procedimiento de archivo de gestión y de archivo central implementados y normalizados código G4.P.1. y G4.P.2	Técnico administrativo de archivo	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	1	1	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	
NUEVOS RIESGOS																									
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.8. Gestión Ambiental	Existe de riesgos de mala operación de la planta eléctrica, cuarto de subestación eléctrica	Accidentes en la operación de la planta eléctrica del ICFES como fugas en los tanques de almacenamiento de combustible de la planta, aparición de incendios	Fallas mecánicas, faltas de mantenimiento; inadecuada instalación de válvulas. Explosiones por combustión	Interno	Contaminación del aire. Intoxicación por inhalación de gases tóxicos. Daños a infraestructura física. Incendio	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Existe contrato de mantenimiento preventivo y pan de mantenimiento para la planta eléctrica del instituto y cada uno de sus componentes funcionales para cada vigencia	equipo de subdirección de Abastecimiento	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	1	3	BAJO Aceptar Riesgo	Seguir con el contrato de mantenimiento de la planta eléctrica y de sus componentes funcionales para los años 2015, 2016 y por cada vigencia	*-Seguir con el contrato de mantenimiento de la planta eléctrica y de sus componentes funcionales para los años 2015, 2016 y por cada vigencia.	Equipo de trabajo de la Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales	Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	Periódico al inicio de cada vigencia	Durante toda la vigencia	Aplicar los planes de mantenimiento para cada uno de los componentes que conforman la planta eléctrica ejecutando las recomendaciones de los fabricantes de las misma	Planes de manejo de desastres y accidentes
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.8. Gestión Ambiental	funcionamiento inadecuado de las redes hidráulicas y/o sanitarias del instituto	Fugas de agua en tubería y demás dispositivos utilizados para el usos de la red hidráulica, así como fugas en las redes de aguas residuales	Roturas de tuberías, daños en el sistema cerrado por mal usos, falta de mantenimiento y de cambio de elementos del sistema de red por antigüedad de las mismas	Interno	Uso inapropiado de recursos naturales como el agua	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	programas de monitoreo y mantenimiento de la red hídrica y de aguas residuales del edificio del instituto, para cada vigencia	equipo de subdirección de Abastecimiento	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	2	2	BAJO Aceptar Riesgo								
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.8. Gestión Ambiental	Uso de productos químicos de limpieza	Almacenamiento y uso de sustancias químicas de limpieza	Ausencia de protocolos y su ejecución de las bodegas de almacenamiento de estos elementos	Interno	Contaminación del suelo, intoxicación por inhalación de gases tóxicos	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	verificación concurrente de aplicación de estándares para la manipulación y almacenaje de estos elementos en las instalaciones del instituto.	equipo de subdirección de Abastecimiento	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G.8. Gestión Ambiental	Contaminación del medio ambiente	Almacenamiento de luminarias que contienen mercurio que al romperse emiten mercurio al medio ambiente	Almacenamiento de gran cantidad de tubos luminarios que no son utilizados en las bodegas del almacén y que no corresponden a la adecuada disposición final de dichos tubos de luz	Interno	Contaminación del medio ambiente y de las instalaciones del almacén por mercurio, daños a la salud	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	control restringido a las bodegas de almacén donde están depositados los tubos de luz, nula manipulación de estos elementos	Funcionario responsable del almacén	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	2	3	MODERADO Reducir riesgo	Definir y ejecutar plan de baja para estos elementos, teniendo en cuenta los protocolos para la disposición final de elementos con componentes altamente contaminantes	*-Realizar la respectiva solicitud al comité de bajas para los elementos de consumo por no uso para el instituto. *-Solicitar a operador pertinente la manipulación y disposición final de estos elementos en sitio definido para la disposición final	Funcionario responsable del almacén	Subdirector de Abastecimiento y servicios generales	15-ene-15	30-jun-15	dad de baja y disposición final adecuada de estos elementos de consumo que no son usados por el ICFES y que son altamente contaminantes	Mantener los controles de accesos y cero manipulación de estos elementos en las bodegas donde actualmente esta depositados.
		RIESGOS RATIFICADOS																							
1	✓	G Gestión Administrativa y Financiera	G2 Gestión de Talento Humano	BAJO NIVEL DE COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO AL SERVICIO DEL ICFES	Talento humano con deficiencias en los niveles de competencias requeridas para el desempeño del empleo, con baja productividad y de mínimo aporte al logro de los objetivos institucionales.	Deficiente definición de los perfiles en los manuales de funciones. Manuales de funciones desactualizados. Por que la planta actual de personal se definió en el 2010. Cambios en los objetivos institucionales. Se están abriendo nuevos mercados.	Interno	Bajo nivel de productividad Incumplimiento de los objetivos institucionales Baja motivación	4	3	ALTO Reducir riesgo	Manuales de funciones según Resoluciones 0021 y 0023 de 2010 Revisión y actualización del procedimiento G2.P.1 Selección, vinculación e inducción de personal, acorde con las solicitudes del representante de la dirección del SGC. Seguimiento a las evaluaciones de desempeño.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	3	3	ALTO Reducir, compartir	Revisión y actualización del manual de funciones.	*-Hacer la revisión y actualización del manual de funciones. *-Asignar responsable de la revisión y actualización *-Divulgar la actualización del manual de funciones	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	01-ene-15	30-dic-15	Cargos revisados y actualizados / Total de cargos	Corregir deficiencias en los perfiles de cargos críticos y presentarlo a DAFP para aprobación. Decreto 1785 de 2014
						Procesos de selección inadecuados	Interno	Personal contratado sin el perfil requerido	3	3	ALTO Reducir riesgo	Seguimiento permanente al cumplimiento de las normas y a los procedimientos Capacitación y actualización permanente al profesional responsable del procedimiento G2.P.1 Manuales de funciones según Resoluciones 0021 y 0023 de 2010 G2.P1- Selección Vinculación E Inducción G2.1.F08 - Formato de Requerimiento de Personal G2.1.G02 - Documentos Requeridos para Ingreso Estudiantes en Práctica G2.1.G01 - Documentos Requeridos para Posesión Funcionarios G2.1.F02 - Formato de Verificación de Documentos de Ingreso G2.1.F06 - Formato Acreditación de Requisitos Mínimos G2.1.F09 - Verificación de Derecho Preferencial a Encargo para Personal de Carrera Administrativa	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Fortalecimiento del procedimiento G2.P1 - Selección Vinculación e Inducción de Personal	*-Incluir la actividad de verificación de la legalidad y validez de los documentos que portan los requisitos de ingreso. *-Ajustar el formato G2.1.F06 - Formato Acreditación de Requisitos Mínimos, para registrar la verificación. *-Actualizar el procedimiento con los cambios realizados.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	01-ene-15	30-jun-15	Actualizar el procedimiento	Proporcionar reinducción y capacitación
						Deficiencias en la planeación y desarrollo de la evaluación del desempeño y los acuerdos de gestión.	Interno	No contar con planes de mejoramiento enfocados a las necesidades reales. Incumplimiento de objetivos Generación de productos o servicios no conformes	3	3	ALTO Reducir riesgo	Acuerdo 137 de 2010 de la Comisión Nacional del Servicio Civil. Capacitación y actualización permanente al profesional responsable del procedimiento G2.P.1 Jornadas de actualización sobre evaluación desempeño y acuerdos de gestión Capacitación permanente a responsables de evaluación de desempeño G2.P.3 Evaluación de Desempeño y Acuerdos de Gestión G2.3.F01 Seguimiento Evaluación del Desempeño Anual Formato evaluación del desempeño laboral establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil Formato Acuerdo de Gestión establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública Formato Evaluación de Desempeño – Periodo de Prueba Formato de Evaluación de Desempeño – Periodo Anual u Ordinaria	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	Identificación de faltantes o deficiencias en la ejecución del sistema de evaluación del desempeño	*- Realizar jornadas de sensibilización y divulgación sobre la evaluación objetiva del desempeño. *- Evaluar la conveniencia y proponer un sistema propio de evaluación de desempeño de acuerdo con el Art. 40 ley 909 de 2004 y el acuerdo 138 de 2010 de la	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	01-ene-15	30-dic-15	% de funcionarios evaluados objetivamente	Tomar correctivos en los procesos de evaluación incompletos o no realizados a la fecha
						Deficiencias en los programas de capacitación	Interno	Desempeño deficiente por falta de competencias y actualización de destrezas Disminución en la participación del personal inscrito en las capacitaciones	3	3	ALTO Reducir riesgo	Encuesta periódica de necesidades de capacitación de acuerdo con las competencias requeridas para los cargos	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Confrontar resultados de la encuesta sobre necesidades de capacitación frente a los perfiles de los cargos y a las necesidades misionales	*-Establecer el programa anual de capacitación acorde con la encuesta de necesidades	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	15-dic-14	15-feb-15	Número de actividades de selección, vinculación e inducción realizadas % evaluaciones del desempeño y acuerdos de gestión calificados.	Expedir el acto administrativo de adopción del sistema de evaluación del desempeño en proceso de aprobación por parte de la CNSC
1	✓			BAJO NIVEL DE COMPROMISO Y MOTIVACIÓN INDIVIDUAL DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO ICFES	Bajos niveles de motivación y compromiso del talento humano, lo cual altera la productividad y por ende la consecución de las metas institucionales y de procesos.	Deficiencias en la ejecución del plan de desarrollo de talento humano (programas de bienestar social, salud ocupacional, capacitación e incentivos)	Interna/ Externa	Disminución en la motivación individual Baja productividad Afectación al clima organizacional	3	3	ALTO Reducir riesgo	Adopción de programas de bienestar social, salud ocupacional e incentivos, a través de acto administrativo	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	Corregir y ajustar el Plan de Desarrollo de Talento Humano 2015
						Bajo nivel de liderazgo para generar compromiso por parte del talento humano al servicio de la institución	Interno	Poca efectividad en la capacidad de convocatoria de la Subdirección de Talento Humano hacia las actividades de bienestar y capacitación que desarrolla Pérdida de la inversión económica en las actividades contratadas	3	3	ALTO Reducir riesgo	Atender necesidades de alto impacto detectadas en el diagnóstico Adopción de programas de bienestar social, salud ocupacional e incentivos, a través de acto administrativo, para la vigencia correspondiente Evaluación del clima organizacional Desarrollo de acciones de gestión del cambio y mantenimiento de cultura organizacional	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Diseñar e implementar nuevas estrategias orientadas a incrementar el liderazgo institucional	*-Aplicar encuesta para detectar síntomas de falta de liderazgo y/o necesidades no cubiertas. *-Detectar necesidades no cubiertas por el Plan de Desarrollo y tomar acciones correctivas inmediatas.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	15-ene-15	28-feb-15	No necesidades insatisfechas / Total de necesidades programadas	Supervisión inmediata por parte del jefe inmediato de los líderes de proceso. Diseñar e implementar un plan de acción correctiva.
						Deficiencias en la generación y pago periódico de la nómina	Interno/ Externo	Demandas laborales por incumplimiento en pago de nómina Bajo nivel de clima organizacional	2	4	ALTO Reducir riesgo	Ley 909 de 2004, Decretos 1567 de 1998 y 1227 de 2005 Aplicación régimen salarial empleados públicos Realizar ajustes a la liquidación de la nómina, según el procedimiento definido. Aplicación Decreto 5015 de 2009 (Remuneración empleados ICFES)	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Realizar auditoría inmediata a los procesos de cálculo y liquidación de nómina	*-Solicitar ajustes a la firma que soporta la aplicación Cactus *-Incluir la auditoría permanente a los procesos de liquidación de nómina en el procedimiento G2.P.6-Administración de la nómina.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	05-feb-15	26-feb-15	No días de desfase en la programación de pago de nómina	Ajustar inmediatamente los errores realizados en la liquidación de nómina
		NUEVOS RIESGOS																							
1	✓			INCUMPLIR LOS REQUISITOS NORMATIVOS	Incumplimiento de las normas legales vigentes relacionadas con los procedimientos de talento humano.	- Por vincular personas que no cumplan con los requisitos. - Porque se reciban papeles falsos (diplomas, certificaciones). - Porque no se verifican las referencias - Por no realizar la afiliación en seguridad social en los términos adecuados.	Interno	Demandas y quejas hacia el ICFES Sanciones disciplinarias y económicas	3	3	ALTO Reducir riesgo	Todos los procedimientos y documentos asociados al Subproceso G2 se actualizan periódicamente para garantizar el cumplimiento de la norma.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Plan de aseguramiento del cumplimiento de las normas en el Subproceso G2	*-Actualizar el procedimiento G2.P1- Procedimiento de selección, vinculación e inducción de personal. *-Realizar la comprobación de los documentos que soportan la experiencia laboral y la formación académica formal.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	10-feb-15	26-jun-15	Reducir el riesgo al nivel bajo	Solicitar apoyo jurídico para realizar las acciones necesarias que permitan disminuir el efecto del incumplimiento de **la norma.**
						Por desconocimiento de las normas	Interno		3	3	ALTO Reducir riesgo	Se realizó la contratación de un abogado experto en temas laborales estatales.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo		*-Realizar capacitación sobre el marco normativo. *-Incluir el tema de actualización normativa en talento humano, dentro del Plan Integral de Capacitación - PIC.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano			Reducir el riesgo al nivel bajo	
1	✓	ra		NO REALIZAR EL PAGO DE NÓMINA A TIEMPO	Retrasos en el pago mensual de la nomina.	- Por errores humanos, tal como en la digitación de información. - Porque no hay personal capacitado para remplazar a los funcionarios que realizan las actividades criticas en el pago de la nomina.	Interno	- Retraso en el proceso de pago. - Incumplimiento del Cronograma de pagos definido por la Secretaria General. - Moras en los pagos de seguridad social y por ende un detrimento patrimonial.	3	2	MODERADO Mitigar Riesgo	El sistema esta parametrizado para validar variables y rangos Validaciones de la información en el subproceso G6. Gestión Financiera	Profesional Universitario Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-	-
						- Por causas tecnológicas tales como: perdida o alteración de la información en la base de datos de nomina.	Interno		2	4	ALTO Reducir riesgo	Se realiza Back up de la información y copias remotas. Existen perfiles y niveles de acceso definidos.	Subdirector de Desarrollo y Aplicaciones	Director de Tecnología	1	4	Alto	Hacer el seguimiento a la definición de perfiles y niveles de acceso y a la copias de seguridad.	*-Evaluar periódicamente los perfiles y los niveles de acceso. *-Hacer restauraciones periódicas de las copias de seguridad	Subdirector de Desarrollo y Aplicaciones	Subdirector de Talento Humano y Director de Tecnología	14-nov-14	Continuo	Que exista la evaluación	Reconstruir información o restaurar copias de seguridad

58

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									RIESGO INHERENTE				RESPONSABLES		RIESGO RESIDUAL					RESPONSABLES					
Revisado		PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	GESTIÓN	SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financie	G2 Gestión de Talento Humano	NO IDENTIFICAR RIESGOS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS	No identificación de riesgos ocupacionales (riesgos psicosociales, ergonómicos, físicos, locativos, ambientes de trabajo, cargas laborales inadecuadas, entre otros), a los cuales están expuestos los funcionarios y pueden ocasionar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.	- Por deficiencias en el programa de seguridad y salud en el trabajo. - Por no realizar las inspecciones de seguridad y locativas. - Por la no actualización del panorama de factores de riesgo.	Interno	- Aumento de incidentes y accidentes de trabajo. - Presentación de enfermedades profesionales. - Ausentismo	3	3	ALTO Reducir riesgo	- Panorama de factores de riesgo. -G2.4.F010-Formato inspección instalaciones locativas - G2.4.F08- Formato investigación accidentes de trabajo -G2.4.F09- Formato de revisión de extintores - Desarrollo de actividades del programa de seguridad y salud en el trabajo. - Reuniones del Copaso.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Realizar actualización del panorama de factores de riesgo	*-Realizar visitas a los puestos de trabajo para identificar y corregir factores ergonómicos y locativos inadecuados. *-Implementación de programas de vigilancia epidemiológica. *-Adelantar plan de identificación de factores de riesgo psicosocial en los funcionarios al servicio del ICFES, con el apoyo de la ARL. *-Solicitar apoyo a la ARL para asesoría técnica en la identificación del panorama de factores de riesgo y realización de programas de prevención y vigilancia epidemiológica. *-Identificar factores de riesgo asociados a ambientes de trabajo inadecuados y desarrollar acciones correctivas. *-Llevar a cabo las actividades definidas como medidas preventivas y correctivas de los riesgos identificados.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	14-feb-14	10-dic-14	- Reducir los accidentes, enfermedades, incidentes y ausentismo en el trabajo. - Disminución de riesgos físicos, locativos, epidemiológicos y psicosociales existentes.	Realizar seguimiento de los controles identificados en el panorama de factores de riesgo. Llevar a cabo reuniones de Copaso.
1	✓			PÉRDIDA DE INFORMACIÓN VITAL PARA EL PAGO DE NÓMINA	Daño, adulteración o pérdida de datos asociados a descuentos, salarios, novedades y prestaciones en el pago periódico de nómina.	- Tecnológicas por fallas en transmisión de datos o por incompatibilidad en la conexión con otros aplicativos financieros y administrativos, como Seven. - Humanos por errores en la digitación o en la generación de copias de seguridad. - Externos ocasionados por entidades que administran la seguridad de la información institucional.	Interno Externo	- Demora en los pagos de nómina - Pérdida de recursos del estado - Reprocesos en el registro de novedades y liquidación de nómina - Posibles demandas por errores en los pagos de nómina - Impacto en el pago del mínimo vital de los funcionarios	3	4	ALTO Reducir riesgo	- Auditorías internas y externas a los aplicativos - Generación de copias de seguridad periódicas	Profesional Universitario Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano y Director de Tecnología	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Realizar plan de auditoría permanente a la efectividad de los controles establecidos sobre los aplicativos de nómina.	*-Reuniones con la Subd Financiera y Contable y la Dirección de Tecnología para revisar controles sobre la información *-Realizar las auditorías periódicas a los controles existentes que garantizan la existencia de las copias de seguridad de la información, realizar y entregar los informes respectivos y tomar las acciones correctivas en cada caso. *-Incluir la auditoría permanente a los procesos de copias de seguridad de la información en el procedimiento G2.P.6-Administración de la nómina.	Profesional Universitario Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano y Director de Tecnología	16-feb-15	15-abr-15	- Reducir el riesgo de pérdida de información	Recuperar las copias de seguridad con la información perdida y realizar el reproceso de nómina.
1	✓			POCA PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS EN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN	Escasa participación de las personas convocadas a actividades de capacitación	- Ocupaciones laborales que no les permiten participar por falta de tiempo. - Falta de interés en los temas de los cursos - Ausencia de disciplina por parte de los inscritos - Controles y seguimiento inadecuados	Interno	- Uso ineficiente de los recursos del Estado. - Pérdida del desarrollo de competencias y habilidades. - Investigaciones por los entes de control, debido al uso inadecuado de los recursos. - Inadecuado desempeño de la gestión laboral	3	3	ALTO Reducir riesgo	- Mecanismos de divulgación de las actividades de capacitación - Seguimiento estricto al cumplimiento de horarios y avances académicos - Concientización individual con los funcionarios para resaltar los beneficios de las actividades de capacitación en sus competencias personales y laborales.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	2	2	BAJO Aceptar Riesgo	Liderar con los jefes de área el compromiso de capacitación de sus funcionarios	*-Implementar un Manual de Capacitación que permita establecer compromisos de cumplimiento de los funcionarios con las capacitaciones que ofrece el Instituto *-Generar compromisos escritos que aseguren la participación y el cumplimiento de los funcionarios en las capacitaciones.	Profesional Especializado Subdirección de Talento Humano	Subdirector de Talento Humano	10-feb-15	31-may-15	Aumentar la participación de funcionarios en las actividades de capacitación	Ajustar el número de participantes, descontando aquellos que no asistan o no cumplan con los requisitos de la capacitación. Cambiar o ajustar la actividad de capacitación, orientando sus contenidos con el objetivo o la meta institucional.
RIESGOS ACTUALIZADOS																									
1	✓	G. GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	G6. GESTION FINANCIERA	INFORMES Y ESTADOS FINANCIEROS NO RAZONABLES	Cifras inconsistentes en los informes o reportes que reflejan la situación presupuestal, económica y financiera del Instituto	Información errada desde el momento del registro en la radicación de la cuenta por pagar	Interno	Registro contable de un tercero que no corresponde Se referencie información equivocada como el # de contrato, # de factura, etc.	3	3	ALTO Reducir, compartir riesgo	Revisión de la factura o titulo valor con respecto a la bitácora de radicación y certificación de cumplido y recibido a satisfacción Se Informa al encargado de la radicación de cuentas con el fin de corregir y evitar estas inconsistencias	Profesional de Cuentas por Pagar	Contador	1	1	BAJO Aceptar riesgo	Evitar que se generen registros con información errada	*-Realizar el registro contable con la información correcta de acuerdo con los soportes de la cuenta por pagar.	Encargado de la radicación de cuentas	Profesional de Cuentas por Pagar	01-ene-15	31-dic-15	Reducir los errores en la radicación de cuentas	N/A
						Información suministrada en la certificación de cumplido y recibido a satisfacción, se encuentra incorrecta EL responsable de cuentas por pagar haga el registro errado de los centros de costos	Interno	Asignación errada de centros de costos Reportes alterados con respecto a los centros de costos	3	2	Moderado Mitigar riesgos	Revisión de la certificación de cumplido y recibido a satisfacción, Se Informa al supervisor para que corrija esta inconsistencia G3.2.F03 CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN Y/ O SERVICIO	Profesional de Cuentas por Pagar	Contador	1	1	BAJO Aceptar riesgo	Procurar que el centro de costos registrado sea el que corresponde	*-Realizar la verificación previa de la certificación de cumplido y recibido a satisfacción *-Verificar el listado de centro de costos actualizado	Profesional de Cuentas por Pagar	Contador	01-ene-15	31-dic-15	Minimizar el registro contable errado de centros de costos	El analista de costos revise a detalle los centros de costos registrados con el fin de asegurar la información contable y financiera
						Asignación errada del registro presupuestal	Interno	Alteración de la información de la ejecución presupuestal	2	2	BAJO Aceptar riesgo	Sistema ERP permite asociar el registro presupuestal de acuerdo con la asignación de cada tercero Verificación previa con el responsable del área de presupuesto Revisión a cargo del líder de presupuesto	Profesional de Cuentas por Pagar	Contador/Líder de presupuesto	1	1	BAJO Aceptar riesgo	Evitar la asignación inadecuada del RP	*-Realizar la verificación previa con el líder de presupuesto Revisar la descripción del detalle de la cuenta por pagar con respecto al RP asignado Hacer la revisión posterior al registro de la cuenta por pagar	Profesional de Cuentas por Pagar	Contador/Líder de presupuesto	01-ene-15	31-dic-15	Reducir la asignación inadecuada de RP	N/A
						Error en la imputación presupuestal en la expedición de un CDP o en el registro presupuestal de un compromiso u obligación.	Interno	Desconocimiento de las normas presupuestales; falta de criterio presupuestal; falta de cuidado al hacer los registros	2	4	ALTO Reducir riesgo	Capacitación permanente, a través de cursos y consulta de las normas en la página del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y sentencias y conceptos en general relacionados con el tema.	Líder Presupuesto	N/A	1	2	BAJO Aceptar el riesgo	Consulta permanente sobre casos especiales con el jefe área y Secretario General	Continuar con la capacitación permanente y pedir aclaración cuando se requiera, a los líderes de área sobre el objeto a contratar, con el fin de direccionar el rubro correcto. Revisión mensual de los compromisos generados en el mes	Líder Presupuesto	Subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	31-12--15	Tendencia a cero de errores en la imputación presupuestal	De los casos presentados, tener una base de lecciones aprendidas.
						Inoportuno seguimiento a la ejecución presupuestal y Alta constitución de cuentas por pagar	Interno	Falta de planeación; programación presupuestal inadecuada; no realizar trámites oportunamente; no generar informes a tiempo; falta de control a las fuentes y usos de ingresos y gastos	4	4	ALTO Reducir riesgo	Circular de cierre anual, entrega mensual del informe de ejecución presupuestal a las áreas.	Líder Presupuesto	Secretaría General y Subdirector Financiero	3	2	MODERADO Mitigar el riesgo	Presentación ante el Comité Directivo del Informe de Ejecución Presupuestal	Revisión semanal a la ejecución presupuestal de gastos del año.	Líder Presupuesto	Secretaría General y Subdirector Financiero	01-ene-15	31-12--15	Llegar al 1% de constitución de cuentas por pagar del presupuesto de gastos aprobado	Asumir el valor de las cuentas por pagar en el presupuesto de gastos de la siguiente vigencia
						Concentración de funciones	Interno	Procedimiento presupuestal con un solo responsable	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Capacitación en temas básicos de presupuesto, para el apoyo en caso de ausencia del titular.	Líder Presupuesto	Subdirector Financiero y Contable	4	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Persona a capacitar que cuente con conocimientos de presupuesto público.	Continuar con la capacitación en el manejo de software a la persona que la administración indique.	Subdirector Financiero y Contable	Subdirector Financiero	01-ene-15	31-12--15	Persona Capacitada	Asignar un funcionario al área de Presupuesto.
						Identificación y clasificación errónea de los ingresos y egresos	Interno	Sub o sobreestimación de los saldos de las cuentas contables del balance general(Activo y Pasivo) y del estado de resultados (Ingresos y Gastos) Saldos no razonables en las cuentas del balance y demora en el cierre de ingresos, presupuesto y contabilidad Suministro de información inoportuna para la generación de facturas por la realización talleres de investigación	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Parametrización contable y presupuestal de las diferentes operaciones de ingreso definidas en el procedimiento de ingresos y egresos Identificación de saldos inconsistentes a través del análisis del balance general y del PyG. Verificación del movimiento contable de cada una de las cuentas por pagar Los controles y análisis mensual de los saldos de las diferentes cuentas de los estados financieros. Envió de oficio y comunicaciones a los responsables de suministrar la información de los ingresos consignados. Envió de correos y planteamiento de la situación a nivel directivo para el envió oportuno de la información G6.P.4. RECONOCIMIENTO DE OPERACIONES CONTABLES Y TRIBUTARIOS Plantilla de análisis saldos contables del Balance de Prueba Mensual	Profesional ingresos, Tesorero, Contador y Grupo contable	Contador Subdirector Financiero y Contable Tesorero Comité Directivo	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	-Análisis de saldos de las cuentas de bancos y cuentas por cobrar en el balance general y de las cuentas de ingresos en el estado de resultados	Revisión de la parametrización para normalizar el proceso de reconocimiento del ingresos, gastos y obligaciones. - Elaboración de asientos de ajuste y reclasificación	Contador y Grupo contable	Contador	01-ene-15	31-dic-15	Disminuir al máximo la probabilidad de hallazgos e inconsistencias en los estados financieros	Auditoria interna contable con los operadores del los módulos de facturación clientes y tesorería
																		Controlar las autorizaciones de consignaciones bancarias a la cuenta corriente del icfes	*-Realizar reunión con Secretaría General con el propósito de definir el único responsable de autorizar consignaciones por concepto de pruebas de estado y otros servicios. *-Identificar un método para autorizar el pago de servicios diferentes a consignaciones bancarias como instructivo de pago PIN, etc.	Subdirectora Financiera y Contable y profesional ingresos	Dirección de Tecnología, Subdirectora Financiera y Contable	01-ene-15	31-mar-15	Disminuir los ingresos no identificados	Solicitar a la Oficina de Atención al Ciudadano, informar al Subdirector Financiero, mediante comunicación, cuando autorice pagos de servicios por consignaciones bancarias
																		Analizar la posibilidad con el operador financiero y la dirección de tecnología del ICFES, de generar una interfaz entre la información que envía el banco y el ERP del ICFES, con el fin de generar facturación automática de los productos que requieran este procedimiento.	*- Realizar reuniones previas con el asesor de soporte ERP y líder modulo del workflow para definir que parámetros se requiere de la dirección de tecnología para este fin. *- Realizar reunión con la dirección de tecnología para analizar los parámetros que se requieren para este fin. *-Llevar la propuesta a nivel directivo	Profesional ingresos	Dirección de Tecnología, Subdirectora Financiera y Contable	01-ene-15	31-jul-16	Generar oportunamente la generación de facturas para talleres de investigación	Durante los periodos de recaudo de los talleres de investigación la Dirección de Tecnología, envíe diariamente la información de los terceros consignantes.
						Cálculo erróneo en la valoración o en el registro de la liquidación de TES	Interno	Sub o sobreestimación de los saldos de las cuentas del balance general (Inversiones) y del estado de resultados (Rendimientos financieros)	3	3	ALTO Reducir riesgo	Verificación mensual de las cifras del inventario de TES reportado por la tesorería con los saldos contables de la cuenta de inversiones. Plantilla de análisis del inventario de TES	Contador y Grupo contable	Contador	1	3	MODERADO Mitigar riesgo	-Análisis de saldos de las cuentas de inversiones en el balance general y de las cuentas de ingresos en el estado de resultados	*- Elaboración de asientos de ajuste y reclasificación	Contador y Grupo contable	Contador	01-ene-15	31-dic-15	Disminuir la probabilidad de saldos no razonables en las cuentas de inversiones e ingresos financieros	Conciliación entre los saldos de contabilidad y el control que tiene el inventario de TES de tesorería
						Identificación y clasificación errónea de los activos del icfes	Interno	Depreciación errada, estados financieros no razonables o inconsistentes, sobreestimación o subestimación del monto de los activos de la entidad, por tanto incrementaría el valor en los seguros adquiridos para la protección de los bienes. - Falta de informes del módulo de activos consolidados que permitan hacer la verificación en una fecha determinada	3	3	ALTO Reducir riesgo	-Revisión mensual de los movimientos del modulo de inventarios vs los saldos contables G6.4.F01 Formato conciliación de inventarios elementos devolutivos	Grupo contable	Contador	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Monitorear el registro contable generados por el módulo de almacén e inventarios	*-Revisión semanal de las operaciones del módulo de almacén o inventarios *-Revisión de la parametrización *-Solicitar informes consolidados del modulo de inventarios por grupo de activos que muestren costos históricos y depreciaciones acumuladas por bodegas de los diferentes activos del icfes	Grupo contable	Contador	01-ene-15	31-dic-15	Disminuir las inconsistencias y errores en la clasificación y movimientos (entradas, traslados, salidas, bajas de activos) de la entidad	Hacer la conciliación y elaborar asientos de clasificación
						Registro inexacto y/o inoportuno de las partidas de ingresos o egresos en las cuentas de bancos	Interno	Diferencias entre los saldos de libros de bancos y de cuentas bancarias en los ingresos. Anulación de facturas posterior a la fecha de cierre Asignación equivoca a nivel contable y de centros de costos al momento de registrar los ingresos	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Informe diario de ingresos Elaboración mensual y verificación de conciliaciones de cada una de las cuentas bancarias del Instituto G6..4.FO7 FORMATO DE CONCILIACIÓN BANCARIA Bloqueo de mes para el registro de operaciones en el programa de generación de facturas del ERP. Revisión de los saldos contables Verificación de la asignación contable por parte del contador y de asignación de costos por parte del analista de costos A1.6.F01 Reclasificación de cuentas y centros de costos G3.2.F03 CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO	Contador, Profesional ingresos, Tesorero, Contador y Analista de costos	Subdirector Financiero y Contable Tesorero	2	3	MODERADO Mitigar Riesgo	Actualización conciliaciones bancarias y registro de las partidas Revisión de los saldos contables y bloqueo de meses del programa de facturación Mejoramiento en la asignación de centros de costos	*-Envío de oficios al operador financiero con el fin que suministre los soportes de movimientos bancarios *-Envió de oficios y comunicaciones a las áreas internas o terceros para identificar los conceptos de movimientos bancarios. *-Al terminar cada mes realizar el bloqueo de registro de facturación y movimientos contables *-Realizar las asignaciones contables y de costos acorde como lo determinen los responsables de la gestión.	Contador y Profesional ingresos Analista costos	Subdirectora Financiera y Contable Contador y Tesorero	01-ene-15	31-dic-15	Disminuir las diferencias entre libro de bancos y cuentas bancarias Disminuir el riesgo de anular facturas posterior a la fecha de cierre de movimientos mensuales Evitar las asignaciones erróneas a nivel contable y de centros de costos	Realizar el ajuste inmediatamente se detecte, antes del cierre. Si es posterior al cierre cada área de financiera realiza la reclasificación y el ajuste Anular el movimiento Registro de anulación o reversión del documento Corregir en el mes o en el siguiente
				PERDIDA DE FONDOS	Extravío de los bienes monetarios del Instituto destinados al cumplimiento de los compromisos, las inversiones y las reservas	Error en operaciones y en reportes generados por las entidades bancarias	Interno/ Externo	Reportes de estado de cuenta imprecisos a los proveedores Imprecisión en el reporte de operaciones y extractos de las entidades bancarias Dificultades en la elaboración de la Conciliación Bancaria	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Verificación contra soportes bancarios de los giros realizados a los proveedores. Procedimiento de egresos G6.P3 Comunicación permanente con el Gerente de cuenta del banco, requerimientos escritos al banco solicitando la solución de la imprecisión. Verificación y conciliación de saldos diarios disponibles, aclaración inmediata de partidas conciliatorias reportadas tanto en libros como en extracto bancario. Formato conciliación bancaria G6.P4.F07 Instructivo conciliaciones bancarias G6.4.I01	Tesorero Profesional de Ingresos	Subdirector Financiero y Contable	2	3	MODERADO Mitigar el Riesgo	Establecer protocolos de servicio con el operador bancario	Revisar el contrato de servicios bancarios Acordar protocolos de servicios Hacer seguimiento a los acuerdos establecidos	Tesorero	Subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	30-mar-15	Definición de los Protocolos	Solicitar al banco la revisión y el envió de confirmación de operaciones que soporten los registros
						Posibles actos dolosos por parte de algunos funcionarios del área	Interno	Detrimento Patrimonial Investigaciones fiscales o penales	4	4	EXTREMO Evitar, compartir riesgo	Uso conjunto de firmas. Uso de sellos restrictivos y de seguridad en los cheques y en las comunicaciones dirigidas al banco. Confirmación de las operaciones realizadas Procedimiento de egresos G6.P3. Revisión y verificación de trazabilidad de operaciones. Actualización y cruce de información con proveedores Pólizas de seguro de confianza, manejo y de infidelidad riesgos financieros	Tesorero y Subdirector Financiero y Contable	Subdirector Financiero y Contable	2	3	MODERADO Mitigar el Riesgo	Mejora de la seguridad de las transacciones realizadas en la Tesorería	*-Establecer puntos de verificación frente a presupuesto y contabilidad. *-Documentar la revisión y verificación de trazabilidad de operaciones. *-Solicitar al operador bancario la validación de una segunda clave para giros electrónicos. *-Documentar el manejo de la tesorería en casos de ausencia	Tesorero	Subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	30-mar-15	Ningún acto doloso en Tesorería	Iniciar investigación disciplinaria, fiscal, civil y penal.
						Valores depositados en cuentas equivocadas o no autorizadas.	Interno	Pago a proveedores diferentes a los reales deudores Procesos judiciales de cobro	3	3	ALTO	Repositorio actualizado de información de proveedores en el sistema Manejo independiente del módulo de proveedores con el de tesorería. Confirmación de la cuenta bancaria mediante certificación bancaria	Tesorero Profesional de cuentas por pagar	Subdirector Financiero y Contable	2	2	BAJO	Mejora de la seguridad de la actividad operativa de la Tesorería	*-Documentar el manejo independiente del módulo de proveedores con el de tesorería. incluyéndolo dentro del Procedimiento de egresos G6.P3.	Funcionario modulo proveedores	Personal área de contabilidad y Tesorero	01-ene-15	30-jun-15	Ningún valor depositado en cuentas equivocadas	Solicitar al banco la anulación de la operación. Revisar la información el proveedor, corregir y volver a girar.
						Extracción de documentos o títulos valores de la oficina de tesorería	Interno	Perdida de documentos y soportes de pagos Cambio de soportes que evidencien compromisos Modificación de información	4	4	EXTREMO Evitar riesgo	Utilización de caja fuerte con clave de único conocimiento y manejo por parte del tesorero Seguridad y control en el acceso a la Tesorería con verificación de huella digital, vigilancia mediante circuito cerrado monitoreado Entrega virtual de documentos y certificaciones. No se realizan transacciones en efectivo en la tesorería de la entidad Títulos desmaterializados en el Deposito Central de valores Banco de República	Tesorero	Subdirector Financiero y Contable	2	3	MODERADO Mitigar el Riesgo		*-Organización y custodia del archivo de gestión Mejorar la seguridad de la oficina de la Tesorera	Funcionarios área de Tesorería	subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	01-dic-15	Ninguna pérdida de títulos valores ni documentos	Denuncio ante las autoridades competentes Revisión de grabación de la cámara Identificación del personal que ingreso Revisión de documentos faltantes Reconstrucción de expedientes documentales
						No se relaciona la información exacta para generar la facturación	Interno	Facturación extemporánea e información equívoca	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Solicitud del detalle a facturar por correo electrónico Consulta del contrato	Profesional de ingresos	Subdirector Financiero y Contable	3	3	ALTO Reducir, compartir o transferir el riesgo	Elaborar el flujo de información de facturación con responsabilidades claramente definidos	*-Realizar reuniones con el contratista de soporte SEVEN-ERP y líder modulo del workflow para elaborar un proyecto de flujo de facturación.	Profesional de ingresos Líder módulo Workflow	subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	30-jun-15	Disminuir la anulación de facturas por facturación extemporánea o con datos erróneos	En la solicitud de facturación mediante correo electrónico requerir la información suficiente acorde con lo establecido en el contrato para elaborar la factura
						No están determinados los términos de vencimiento para el cobro de cartera	Interno	*-Disminución de disponibilidad en el flujo de efectivo *- Disminución en rendimientos por excedentes de liquidez	4	4	EXTREMO Evitar riesgo	*- Enviar comunicaciones y correos electrónicos al cliente como forma de requerimiento de pago *- Realizar seguimiento a las facturas con más de 30 días sin cancelar *-La Oficina Asesora Jurídica contrata con firma de abogados externos el seguimiento de los procesos.	Profesional de ingresos y responsable de proyectos especiales	Subdirector Financiero y supervisores de contrato-cliente	3	4	EXTREMO Evitar riesgo	Determinar el vencimiento de términos para la gestión del cobro de cartera	*- Reunión con Oficina Asesora Jurídica, responsable de proyectos especiales, Secretaría General y la Subdirección Financiera y Contable, para analizar y tomar las decisiones del caso *-Realizar un estudio de mercado para observar la viabilidad de contratar un outsourcing que apoye la gestión de cobro de cartera	Grupo Tesorería	Secretaría General	01-ene-15	30-jun-15	Evitar la disminución de disponibilidad de excedentes de liquidez	*- Trasladar a la Oficina Jurídica aquellos casos que presenten inconvenientes de pago, para su revisión y análisis.
RIESGOS RATIFICADOS																									
1	✓	G. Gestión Administrativa y Financiera	G7. Mesa de Inversiones	Administración inadecuada de los recursos invertidos o por invertir	Excedentes de liquidez invertidos sin considerar los criterios de seguridad, solidez , rentabilidad y necesidades de la entidad para atender sus compromisos	Ausencia de una metodología de proyección de flujo de caja para tomar decisiones	Interno	Incumplimiento en la programación de pagos / Costos de oportunidad	4	4	EXTREMO Evitar riesgo	G7.P.1 Mesa de inversiones Procedimientos documentados Flujos de caja proyectado vs ejecución de pagos Comité de Inversiones, Acuerdo 0012 del 3 de diciembre de 2010 Acta del comité de inversiones: - Panorama económico - Saldo cuentas bancarias - Informe de ingresos y cartera - Estado del portafolio de inversiones - Pagos y flujo de caja	Asesor Dirección	Comité de inversiones Subdirector Financiero y Contable	2	2	BAJO Aceptar riesgo	Plan de fortalecimiento de la administración de liquidez	-Actualizar procedimiento G7.P.1 Mesa de inversiones para incluir que en el acta del comité se presenten tasas de los títulos de inversión. - Solicitar formalmente a la Subdirección de Talento Humano capacitación sobre riesgo de liquidez dirigida a funcionarios del área financiera y supervisores de contratos.	Asesor Dirección	Comité de Inversiones Subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	31-dic-15	Procedimiento actualizado >=30 funcionarios capacitados	En caso de excedentes de liquidez : Invertir los excedentes originados en la operación en TES Clase B, del mercado primario de acuerdo con el perfil de los Títulos -corto, mediado y largo plazo, según los criterios de rentabilidad, así como los instrumentos aprobados por la Junta Directiva. En caso de concentración de inversiones o inversiones en papeles no autorizados: Informar a la Junta Directiva y presentarles a los miembros
						Falta de seguimiento a los compromisos para el período	Interno	Incumplimiento en la programación de pagos	2	4	ALTO Reducir riesgo				1	1	BAJO Aceptar riesgo								
						Vencimientos acumulados en un mismo período o en un solo papel	Interno	Descalce del flujo de caja Riesgos implícitos de la concentración de inversiones en un período	4	1	MODERADO Mitigar riesgo				1	1	BAJO Aceptar riesgo								
						Inversiones en papeles no autorizados	Interno	Detrimento patrimonial Malversación de dineros Pérdida de valor en las inversiones	1	3	BAJO Aceptar riesgo				1	1	BAJO Aceptar riesgo								
						Ausencia de políticas documentadas del Instituto que sirvan como guía para efectuar las inversiones	Interno	Detrimento patrimonial Malversación de dineros Pérdida de valor en las inversiones Asumir sobrecostos Toma inadecuada de decisiones de inversión	3	3	ALTO Reducir riesgo	Comité de Inversiones Manual de inversiones, Acuerdo 012 de 2010 Decreto 1525 de 2008, Capítulo II Cronograma vencimiento de inversiones Suscripción póliza de infidelidad y riesgos financieros Consulta a la normatividad del estado con respecto a los diferentes temas de inversión Autorizaciones de inversión con al menos dos de las firmas autorizadas con el intermediario financiero.	Asesor Dirección	Comité de inversiones Subdirector Financiero y Contable	1	1	BAJO Aceptar riesgo		- Actualizar el procedimiento G7.P.1 Mesa de inversiones, en el cual se incluya que las comunicaciones al intermediario financiero autorizando una inversión, deben además estar firmadas por dos de las firmas autorizadas. - Definir y actualizar el procedimiento G7.P.1 Mesa de inversiones, enumerando los parámetros básicos de valoración	Asesor Dirección	Comité de Inversiones Subdirector Financiero y Contable	01-ene-15	30-abr-15	Procedimiento actualizado Contrato con el intermediario financiero, que incluye la asesoría o conceptos sobre inversiones	No realizar inversiones
						Desconocimiento o falta de aplicación de la legislación para el manejo de las inversiones	Interno		1	5	ALTO Reducir, compartir				1	2	BAJO Aceptar riesgo								
						Falta de conocimiento de las técnicas de valoración y de la información económica vigente para efectuar inversiones	Interno		4	4	EXTREMO Evitar riesgo				2	2	BAJO Aceptar riesgo								
						Utilización de recursos para cubrir requerimientos imprevistos	Interno/Externo	Pérdida de valor en las inversiones Detrimento patrimonial	1	3	MODERADO Mitigar riesgo	Comité de Inversiones Junta Directiva	Asesor Dirección	Junta Directiva Comité de inversiones Subdirector Financiero y Contable	1	1	BAJO Aceptar riesgo	-	-	-	-	-	-	-	Aceptar el riesgo
RIESGOS ACTUALIZADOS																									
						Falta de claridad en los requerimientos por parte de clientes y usuarios.	Interno	No satisfacer las expectativas reales de los interesados El producto final no se adecua a las necesidades del cliente. Detrimento patrimonial o sobrecostos. Reprocesos. Cancelación de un proyecto.	3	4	EXTREMO Evitar Riesgo	Realización de entrevistas con el cliente, y levantamiento de información. Elaboración de documento de requerimientos (Casos de Uso de Negocio, Casos de Uso de Software, Actas, entre otros). Reunión de verificación y firma del documento de requerimientos por parte del cliente.	Analistas funcionales o de requerimientos, Líderes Técnicos o Líderes de proyectos.	Subdirectores y Director de tecnología.	3	3	ALTO Reducir riesgo	Fortalecer el método de socialización de los requerimientos	*- Definición de otras áreas que intervienen en todo el proceso diferentes a los usuarios líderes *-Reuniones de levantamiento de requerimientos con todas las áreas definidas y firma de estas	Analistas funcionales o de requerimientos, Líderes Técnicos o Líderes de proyectos.	Subdirectores o director de tecnología.	01-dic-14	31-dic-15	Mayor asertividad en los requerimientos de sistema	

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

Riesgo nuevo	PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO: CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE: PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL ESENCIALES	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	RIESGO RESIDUAL: PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES: GESTIÓN	RESPONSABLES: SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
✓	H. Gestión de Tecnología e Información	Subproceso no definido	**PROYECTOS CUYO RESULTADO NO CUMPLA CON LAS VERDADERAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN**	Proyectos definidos de forma incorrecta, que no cumplan con los objetivos planteados o que no se efectúen dentro de los tiempos requeridos.	Planeación deficiente en recursos, alcance y fechas del proyecto. Demoras en los procesos administrativos requeridos en los proyectos. Rotación del outsourcing de fábrica y del personal, en general. Proceso de implementación de proyectos no formalizado	Interno	Ausencia de actividades necesarias para la ejecución del proyecto. Atrasos en hitos de los entregables del proyecto. Personal y proveedores requeridos insuficiente. Sobrecarga laboral en los recursos humanos del proyecto. Incumplimiento en los entregables del proyecto.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Uso de metodologías PM para el manejo de proyectos. Verificación de la planeación por los líderes de proceso y subprocesos de tecnología. Definición de plan de proyecto, cronograma para cada proyecto. Planeación de las adquisiciones de productos o servicios. Consolidación y seguimiento al plan de compras. Gestión de respuesta oportuna a los requerimientos efectuados en el ERP.	Dirección de tecnología. Líderes de Proyecto Profesionales de contratación de tecnología y de abastecimiento. Profesional de Planeación	Subdirectores y Director de tecnología. Subdirector de Abastecimiento Jefe de Planeación	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Fortalecer la planeación de los proyectos. Plan de capacitación de los recursos en gerencia de proyectos. Estimación de contratación del personal requerido acorde a los procedimientos definidos por el instituto. Fortalecer el plan de acción, los recursos para realizar anexos técnicos y realizar seguimiento continuo.	*-Definir estándares para el plan de proyectos. *-Establecer lineamientos para los cronogramas de los proyectos. *Revisar los planes de proyecto y cronogramas tipo parte del los subdirectores y el director de tecnología. *Realizar la contratación oportuna del personal requerido según el plan. *-Asignación y seguimiento de metas sobre las contrataciones a realizar. *-Retomar el seguimiento periódico al plan de acción. *-Formalizar el subproceso H5 GESTIÓN DE PROYECTOS DE TECNOLOGÍA EN INFORMACIÓN	Dirección de tecnología. Líderes de Proyecto Profesionales de contratación de tecnología y de abastecimiento. Profesional de Planeación	Subdirectores y Director de tecnología. Subdirector de Abastecimiento Jefe de Planeación	01-dic-14	31-dic-15	Documentos y planes estandarizados para la planeación de proyectos.	Análisis y aprobación de cambios en los proyectos según conveniencia para el instituto, o cancelación de los mismos si no se ajustan a nuevas necesidades. Prever situaciones de terminación de los contratos y de cambios en caso de ser necesario, dentro de las condiciones de contratación.
					Falta de análisis de los posibles riesgos inherentes a cada proyecto.	Interno	Materialización de riesgos previsibles. Cancelación de un proyecto. Afectación económica. Deficiencias en la calidad del proyecto. No satisfacer las expectativas reales de los interesados.	5	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Generación de acciones preventivas y correctivas. Reuniones de seguimiento.	Subdirectores, Gestores y Gerentes de Proyecto. Profesionales de Control Interno	Director de Tecnología	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Definir plan de manejo de riesgos que ayude a fortalecer y estandarizar la gestión de riesgos en los proyectos.	*- Revisión del plan con los líderes de proyectos. *- Formalizar el documento. *- Elaboración de matriz de riesgos para cada proyecto. - Seguimientos periódicos a los riesgos.	Subdirectores, Gestores y Gerentes de Proyecto. Profesionales de Control Interno	Director de Tecnología	12-ene-15	31-dic-15	Plan de manejo de riesgos formalizado y divulgado.	
					Falta de control y seguimiento a los cambios del proyecto	Interno	Atrasos en hitos de los entregables del proyecto. Deficiencias en la calidad del proyecto. Reprocesos. Agotar un recurso, alcance y fechas del proyecto. Reformulación de proyectos. Afectación económica.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Comité de control de cambios: Verificación del tipo de cambio y realización del documento de control de cambios, si es necesario, firmado. Generación de la decisión de aprobación. Actualización del cronograma con la aprobación de contratos de cambios Reuniones periódicas de seguimiento por parte de los integrantes del proyecto y los líderes de tecnología (alcance vs planeación).	Subdirectores o Gerentes de Proyecto y líderes técnicos	Subdirectores y Director de tecnología.	3	3	**ALTO** Reducir riesgo	Fortalecer y estandarizar el seguimiento y control en los proyectos. Fortalecer y estandarizar el procedimiento de control de cambios en los proyectos.	*- Establecer una metodología que permita incorporar cambios de forma no traumática, con criterios y métodos para efectuar control de cambios en los proyectos. *- Formalizar el documento de control de cambios.	Subdirectores o Gerentes de Proyecto y líderes técnicos	Subdirectores y Director de tecnología	01-dic-14	31-dic-15	Procedimiento de control de cambios formalizado y divulgado.	
✓	H. Gestión de Tecnología e Información	H5. Gestión de Seguridad de la Información	**AFECTACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**	Afectación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los recursos informáticos de la institución (vulnerabilidad, ataques, daño informático)	Ausencia de un sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI): - Falta de interiorización y cumplimiento de las Políticas de seguridad de la información por parte de las personas internas y externas. - Falta de lineamientos de seguridad de la información a seguir para las diferentes actividades (permisos, cancelación de cuentas de usuario, manejo de back ups, manejo de bases de datos con información personal, etc.) Falta la política de acceso a la información Presupuesto insuficiente para contratación de personal, realizar las actividades, estudios y sensibilización de los funcionarios del ICFES.	Interno	Desconocimiento de las políticas de seguridad de la información. Manejo inadecuado de la información. Uso ilegítimo de software y hardware. Acceso NO autorizado de la información (por parte de funcionarios y/o terceros). Afectación de los servicios. Perdida de credibilidad. Violaciones de derechos de propiedad intelectual. Implicaciones legales. Afectación económica (Multas, disminución de ingresos, incremento en gastos).	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Políticas definidas y publicadas. Controles de red para evitar la instalación de software no autorizado. Controles de seguridad física para las áreas críticas. Monitoreo de prevención de fuga de información crítica. Creación del comité de protección de datos personales y de acceso a la información. Control de acceso a aplicaciones y servicios informáticos (roles, usuarios internos y externos, contraseñas, privilegios). Plan de concientización y divulgación de seguridad de la información. Aprobación por parte de la oficina de Planeación del presupuesto para la implementación de la primera fase del SGSI.	Profesionales de todas las áreas	Subdirector de información Director de Tecnología e información y Control Interno	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	- Plan de trabajo con los líderes de área, para reforzar el compromiso de todos los integrantes del instituto - Establecer lineamientos para las actividades que afecten la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información. - Plan de implementación del SGSI	*-Definir y llevar a cabo las actividades del plan de trabajo. *-Definir los lineamientos a implementar -Definir el ciclo PHVA y la contratación del proveedor para implementar SGSI *-Implementación de la primera fase del Sistema de Gestión de seguridad de la información SGSI con base en ISO27001:2013	Profesionales de Subdirección de Información Líderes de áreas	Subdirector de información Director de Tecnología e información Control Interno	01-dic-14	31-dic-15	Sistema de seguridad de la información implementado en los procesos definidos para la primera fase	Gestión de incidentes de seguridad.
					Falta de cobertura de los controles de seguridad en todos los procesos del Instituto. Falta de definición clara de las responsabilidades y funciones sobre la custodia y el manejo de la información.	Interno/Externo	Daños en hardware, software e infraestructura Fallas en la custodia de información y pérdida de información (E). pruebas ICFES). Quejas o demandas por violación de la ley de Habeas Data o por otras implicaciones legales. Afectación económica (Multas, disminución de ingresos, incremento en gastos). Desprestigio de la imagen de la institución.	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Matriz de controles de seguridad que incluye, entre otros: - Seguridad Física en Centro de Cómputo e instalaciones. - Controles de red, copias de seguridad y registros de logs. - Herramientas de seguridad (antivirus, antispam, firewall, proxy). - Firewall de BD. - Solución y prevención de Fuga de Información. - Plan de concientización. SUBPROCESO DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, H3.P.1 PROCEDIMIENTO DEFINICION, ACTUALIZACION Y DIFUSION DE POLITICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION H3.P.2 PROCEDIMIENTO CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS POLITICAS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION H3.P.3 PROCEDIMIENTO GESTION DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	Profesionales de: Subdirección de Información, Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, Subdirección de Abastecimiento y servicios generales, Subdirección de Talento Humano, Oficina Asesora Jurídica.	Subdirector de información, Director de Tecnología e información y Control Interno	2	3	**MODERADO** Reducir riesgo	- Plan de implementación y mejoramiento de nuevos controles de seguridad de la información (adicional a los ya existentes). - Fortalecer los planes de concientización de seguridad de la información.	*- Actualizar la matriz de controles implementados. *-Llevar a cabo las actividades definidas en los planes de implementación.	Profesionales de: Subdirección de Información, Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, Subdirección de Abastecimiento y servicios generales, Oficina de comunicaciones y Subdirección de Talento Humano	Subdirector de información, Director de Tecnología e información y Oficina de Control Interno.	15-feb-15	31-dic-15	80% de avance en cumplimiento de los controles de seguridad implementados.	En caso de robo o filtración de información, realizar análisis de brecha de seguridad y realizar las denuncias correspondientes ante las autoridades.
✓	H. Gestión de Tecnología e Información	H2. Gestión de servicios de infraestructura	**Afectación de los servicios informáticos**	Errores o falta de continuidad en la prestación de los servicios informáticos tanto misionales como de gestión (administrativos)	Fallas o errores en la infraestructura tecnológica: redes y comunicaciones, hardware, sistemas operativos, servidores de aplicaciones. Fallas en el proceso físico de generación y restauración de los Backup's. Falta de planeación de la infraestructura tecnológica, dentro de la que se encuentre un plan de continuidad del negocio formalizado que incluya un Plan de Recuperación de Desastres (DRP). Falta de una adecuada automatización (sistema de gestión) del trámite de incidentes de servicios de infraestructura, que permita su seguimiento. Número de licencias de software desactualizadas e insuficientes. Cambios en outsourcing. Cambio de sede. Demora en adquisición de infraestructura (bienes y servicios). Falta de presupuesto para soportar la operación.	Interno/Externo	No disponibilidad de los servicios tecnológicos indispensables para la operación y funcionamiento del Instituto. Público interno o externo afectado por la falta de disponibilidad de los sistemas de información. Perdida de credibilidad. Incumplimiento de las normas legales y reglamentarias. Quejas, reclamos o demandas de los usuarios. Afectación económica del Instituto.	5	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Presupuesto para renovación y compra de equipos. Monitoreo de la disponibilidad de la infraestructura tecnológica y sus diferentes componentes. Acuerdos de niveles de servicio definidos con el proveedor de datacenter externo. Seguimiento al funcionamiento de los servidores y equipos, y determinación de la obsolescencia de los mismos cuando se requiere. UPS y planta eléctrica para soportar temporalmente los cortes o fallas eléctricas en el Instituto. Mantenimiento avanzado efectuado por terceros expertos. Pólizas de seguro y clausulas de cumplimiento a los servicios terceralizados. Servicios esenciales para la operación y funcionamiento del instituto en datacenter externo. Contratación y compra de bienes (equipos activos de red y comunicaciones) para el traslado a la nueva sede. Adicionalmente, existen dos servidores NTF (en datacenter externo y en datacenter ICFES). Planes de traslados para cambios en el proveedor de datacenter con requerimientos que ayuden a que se de el menor impacto posible. Contratación oportuna del nuevo centro de computo, adecuaciones eléctricas y compra de equipos de comunicaciones. Servicios misionales ubicados en el datacenter externo y servicios administrativos divididos en datacenter externo e interno. Planeación de realización de Backup' s. SUBPROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA, H2.P.1 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA y H2.P.2 PROCEDIMIENTO SOPORTE TÉCNICO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA	Profesionales Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, Analistas de la Subdirección de Información y Administradores externos.	Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones, Subdirector de Información y Director de Tecnología	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	- PCN (Plan de continuidad de negocio) y del plan de contingencia, dentro del alcance definido y Plan de Recuperación de Desastres (DRP). -Plan de compras de tecnología	*- Implementación inicial del PCN (Plan de continuidad de negocio) y del plan de contingencia, dentro del alcance definido y Plan de Recuperación de Desastres (DRP). *-Llevar a cabo las actividades definidas en el plan de compras.	Profesionales Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones, Analistas de la Subdirección de Información y Administradores externos.	Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones, Subdirector de Información y Director de Tecnología	01-dic-14	31-dic-15	Fase I del PCN y DRP definidas	
					Fallas o errores en los sistemas informáticos que soportan la operación (principalmente debido a la poca mantenibilidad del sistema actual y/o a la ausencia de código fuente de algunos módulos). Entregas no oportunas de las nuevas aplicaciones a operación y a los usuarios. Incumplimiento en las entregas de insumos de otras áreas a aparacismos. Multiplicidad de funciones para los ingenieros de soporte diario. Sistemas viejos sin código fuentes. Rotación de contratistas y outsourcing de fábrica. Falta de un Plan de control y crecimiento de la información (capacidad para el volumen de la información). Falta de formalidad en el uso de las mejores prácticas en la ejecución de los procesos de gestión de TI.	Interno	Público interno o externo afectado por la no disponibilidad de las aplicaciones y de la información que soportan la operación. Perdida de credibilidad. Incumplimiento de las normas legales y reglamentarias. Quejas, reclamos o demandas de los usuarios. Afectación financiera del Instituto. Se aplica constantemente un plan de contingencia Sobrecarga de trabajo y reprocesos Retraso en la operación. Ejecución no eficiente de los procesos de gestión de TI ya definidos. Falta de seguimiento y control en los procesos de gestión de TI que no se han definido.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Mesa de ayuda establecida para el reporte de incidentes o de solicitudes por parte de los funcionarios del Instituto. Procedimiento de gestión de incidentes, problemas y cambios definido (Solicitud de servicio de control de cambios) Seguimiento y control a los tiempos de respuesta que se le dan a los funcionarios en sus requerimientos. Puntos de control establecidos para la actividad de cargue de información masiva. Ambiente de Desarrollo, pruebas y pre-producción individualizado. Para los procesos críticos, se publica la información en la nube con protocolos de seguridad pertinentes. -Algunos mecanismos de auditorías sobre las bases de datos. Backup' s de información. Solicitud de informe de actividades final a los funcionarios que dejan de trabajar en el Instituto, para asegurar la transferencia de conocimiento. Procedimientos de gestión de incidentes, problemas, configuraciones definidos y cambios implementados. Mesa de ayuda Correos electrónicos con solicitudes de soporte o de información	Profesionales y Subdirectores de la Dirección de Tecnología	Director de Tecnología	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Plan de continuidad del negocio - PCN	*- Definir el alcance inicial del PCN (Plan de continuidad de negocio) *- Continuar la implementación de nuevo sistema misional (en curso) *- Creación de nuevos cargos de planta para soportar las aplicaciones e incorporar el personal de planta con los perfiles necesarios para dar soporte a las aplicaciones. *- Documentar los procedimientos de operación y mantenimiento y sus formatos. (Subprocesos H6 SOPORTE DE OPERACIÓN y H7 GESTION DE MANTENIMIENTO DE SOFTWARE)	Profesionales y Subdirectores de la Dirección de Tecnología	Director de Tecnología	02-feb-15	31-dic-15	- Fase II de los módulos planeados del nuevo sistema misional puestos en producción: recaudo, registro, aprovisionamiento, citación y publicación de resultados. - Cargos creados.	- Ejecutar solución a incidentes y problemas según procesos definidos. - Ejecutar recuperación desde Backup's cuando sea necesario.
					Falta de planeación y divulgación de las decisiones directivas y de los grupos de trabajo, a los involucrados en los cambios a realizar en los aplicativos existentes. Falta de Centralización de la información .	Interno	No poder probar los cambios que van a producción, por lo que hay errores o resultados inesperados. Reprocesos o errores en los aplicativos que soportan la operación.	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Pruebas unitarias Ambientes de desarrollo y producción separados a nivel de bases de datos. Ambientes de desarrollo y producción separados a nivel de servidores de aplicaciones. Procedimiento de control de cambios de operaciones, mantenimiento e información. Formato de solicitud sobre servidores de aplicaciones (V1.5.1)	- Profesionales Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones y de la Subdirección de Información	Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	- Definición de un proceso formal de pruebas para el grupo de mantenimiento. - Fortalecer el procedimiento de gestión de cambios	*-Documentar los procedimientos de operación y mantenimiento y sus formatos. *-Elaboración de casos de pruebas para el sistema misional actual. -Contratar un analista de pruebas. *-Implementar el procedimiento formal para las pruebas de los mantenimientos *-Creación de ambiente de pruebas independiente de desarrollo y producción, para bases de datos y servidores de aplicaciones. *-Realizar ajustes en el procedimiento de gestión de cambios *-Formalizar y socializar estos cambios	Profesionales y Subdirectores de la Dirección de Tecnología	Director de Tecnología	01-ene-15	31-jul-15	Procedimientos definidos y documentados e implementado	
✓	H. Gestión de Tecnología e Información	H4. Gestión de la información	**Pérdida de control de la información**	- Falta de gestión sobre la Información que maneja la entidad	Falta gobierno de la información. Falta de documentación y/o divulgación de los procedimientos críticos de gestión de la información Información no gestionada Información descentralizada No hay Sincronización de la información.	Interno	Incumplimiento en los compromisos adquiridos por la Dirección de Tecnologías de información Información no disponible, no pertinente, inconsistente o desactualizada.	4	4	**EXTREMO** (Evitar)	Subproceso de Gestión de la información formalizado y ADMINISTRACIÓN DE LAS BASES DE DATOS Y SOPORTE A LOS PROCESOS MISIONALES Y DE APOYO A NIVEL DE DATOS (H4.P.1) Comité de protección de datos y acceso a la información. Formato de solicitudes BD (Bases de Datos). Proyecto de la Gobernabilidad de la información definido y aprobado (Anexo técnico para la contratación de la Gobernabilidad de la información)	Profesionales Subdirección de Desarrollo de Aplicaciones y de la Subdirección de Información	Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones y Subdirector de Información	4	3	**ALTO** Reducir riesgo	- Fortalecer los procesos de gestión de problemas, cambios, y configuraciones definidos. - Plan para estructurar el gobierno de la información	*-Definir los procedimientos críticos y documentarlos *-Implementar y socializar los cambios de los procedimientos. *-Definir una persona para el rol de gestor de información. *-Contar con asesoría para la revisión, definición y documentación del proceso *- Formalizar y ampliar el comité de arquitectura de información *- Formalizar el centro de competencias *- Construir la gestión de responsabilidades y custodia de la información	Profesionales y Subdirectores de la Dirección de Tecnología	Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones y Subdirector de Información	15-feb-15	31-dic-15	- Procesos actualizados, implementados y socializados. - Gestor de información asignado.	
NUEVOS RIESGOS																								
✓	H. Gestión de Tecnología e Información	H6. Gestión de servicios de infraestructura H3. Gestión de Seguridad de la información	**Falta de liderazgo al interior del proceso de tecnologías de información**	Alemporalidad de los cargos directivos a cargo de tecnología y de gestiones.	-Cambios en las directivas del ICFES. -Ausencia de alguno de los 3 líderes de la dirección (Director de Tecnología, Subdirector de desarrollo y aplicaciones, Subdirectora de información). -Ausencia de gerentes de proyecto. -Ausencia de un gestor de infraestructura. -Ausencia de un gestión de información -Porque hay Ausencia de un gestor de calidad.	Interno	Cambio de los direccionamientos estratégicos Que no se puedan tomar decisiones Que no se puedan priorizar los proyectos de las áreas. Reasignar prioridades a los proyectos. Sobrecarga de trabajo en el personal. Incumplimiento de cronogramas. Afecta el clima laboral. Genera inestabilidad y desmotivación en el personal del proceso	5	4	**EXTREMO** (Evitar)	-Distribución de la carga de trabajo -Asignar líderes encargados -Apoyo de otras áreas	Director de tecnología e información	Dirección General	5	3	**EXTREMO** (Evitar)	Contratar el personal faltante.	*-Solicitar a la Dirección General los nombramientos del personal directivo *-Solicitar la contratación del personal requerido del área gerentes de proyecto. gestor de infraestructura y gestor de calidad. *-Iniciar procesos de contratación del personal. *-Solicitar la creación del cargo gestor de calidad. gestor de infraestructura y gestor de calidad. - Realizar la inducción al puesto de trabajo.	Director de Tecnología Subdirector de desarrollo de aplicaciones Subdirector de información	Dirección General Director de Tecnología	01-dic-14	30-jun-15	Tener el personal contratado	-Distribución de la carga de trabajo -Asignar líderes encargados -Apoyo de otras áreas
RIESGOS RATIFICADOS																								
✓	I. Gestión de Investigación	I1. Gestión de la investigación	Promover estudios o investigaciones que no se encuentren alineadas con los parámetros establecidos por el Instituto	Los proyectos de investigación no cumplen con los criterios definidos en los términos de referencia	Falta de definición de las líneas de investigación y objetivos en las cuales se puedan proponer proyectos	Interno	Proyectos que apunten a resultados inútiles	3	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo	Resolución 000012 E de julio de 2010, mediante la cual se creó el Comité Asesor del Programa de Gestión de Proyectos de Investigación como órgano consultivo para la implementación de la política de investigación. Está conformado por experto académicos quienes sirven como comité evaluador de las propuestas de investigación presentadas por los estudiantes/ investigadores que quieren adelantar proyectos de investigación; asesoran a los estudiantes que han sido beneficiados por las convocatorias en el desarrollo de sus proyectos de investigación, realizando recomendaciones a las propuestas aprobadas, a los informes de avance y asisten a las reuniones de seguimiento a los proyectos de investigación. Definición de líneas de investigación a apoyar descritas claramente en los "Términos de Referencia" de las convocatorias, así como el establecimiento objetivos, resultados esperados y criterios de evaluación de las propuestas y de selección de investigadores J1.P.1. Procedimiento realización de convocatorias. J1.1.F01 - Formato de revisión de forma propuestas de proyectos de investigación convocatorias ICFES J1.1.F02 - Formato de revisión de los datos requeridos para las propuestas de proyectos de investigación J1.1.F03 - Formato evaluadores J1.1.F04 - Formato criterios de selección de evaluadores para convocatorias de investigación	Profesionales Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	Jefe Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-
					Falta de claridad en los criterios para selección de proyectos.	Interno	Selección de proyectos no acordes a las políticas e Intereis del Instituto	2	4	**ALTO** Reducir riesgo		Profesionales Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	Jefe Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-
					Falta de seguimiento a los avances en la ejecución del proyecto.	Interno	Retraso, en la culminación de las etapas o fases de los proyectos	4	4	**EXTREMO** Evitar Riesgo		Asesores contratados	Profesionales Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	1	2	**BAJO** Aceptar Riesgo	-	-	-	-	-	-	-
NUEVOS RIESGOS																								
✓	I. Gestión de Investigación	J1. Gestión de investigación	El no cumplimiento del objetivo de la investigación y las obligaciones del contrato	Una vez seleccionado y contratado el proyecto de investigación, el investigador o grupo de investigación no cumpla con los términos del	Porque la propuesta presentada está sobredimensionada.	Interno	Se aplican las cláusulas penales Cancelación del contrato Devoluciones de dinero Desgaste administrativo	2	1	**Bajo** (aceptar el riesgo)	En los términos de referencia anuales se define o siguiente: A los estudiantes y grupos de investigación se les asigna un asesor por parte del ICFES y un tutor por parte de la Universidad quienes estarán efectuando el seguimiento todo el desarrollo de la investigación, para garantizar que se cumpla con el objeto de contrato. No se realiza el pago hasta no tener el visto bueno por parte de los asesores y tutores de los proyectos. -Los informes de avance son presentados ante el Comité Asesor y los tutores, quienes formulan	Profesionales de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación	Jefe de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación	1	1	**Bajo** (aceptar el riesgo)	Buscar mayor compromiso tanto de la Universidad como del tutor que respalda la investigación.	Solicitar el visto bueno del tutor y el decano de la facultad de la Universidad que respalda la investigación.El tutor deberá asistir a todas las reuniones de presentación de los avances de los proyectos convocadas por el ICFES.	Jefe de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación	Jefe de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación	01-ene-15	31-dic-15	Comprometer a la Universidad	Cancelación del contrato Hacer una nueva convocatoria
					Porque falta mayor seguimiento por parte de la Universidad hacia el proyecto.	Externo		2	1	**Bajo** (aceptar el riesgo)				1	1	**Bajo** (aceptar el riesgo)							

MAPA DE RIESGOS INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN - ICFES - VERSION 14 / 12-Dic-2014

		IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO							RIESGO INHERENTE							RIESGO RESIDUAL											
Elaborado	PROC.	SUBPROC.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	CAUSAS / AGENTES GENERADORES DEL RIESGO	TIPO Interno Externo	POSIBLES EFECTOS / CONSECUENCIAS	IMPACTO (I)	OCURR. (O)	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTES	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	IMPACTO (I)	OCURR. (O)	CALIFICACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO DEL RIESGO	PLAN DE MITIGACIÓN	TAREAS	RESPONSABLES GESTIÓN	RESPONSABLES SEGUIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	META	PLAN DE CONTINGENCIA
1	1. Gestión de Investigación	1f. Gestión de investigación	No contar con el perfil adecuado de los asistentes en los seminarios y talleres	Las personas que asisten a los seminarios y talleres no cuentan con los conocimientos básicos para la comprensión de los conceptos.	Porque no hay una adecuada divulgación Porque no hay una adecuada selección de los participantes para los talleres. Porque la calidad y la pertinencia de las conferencias no es la mejor. Porque los estudios no son suficientemente rigurosos.	Interno y externo	No se cumple con el objetivo de los seminarios y talleres Los asistentes no aprovechan el taller o el seminario Se complica el desarrollo del taller o del seminario Desgaste económico y administrativo No se amplía la oferta de investigadores	3	3	ALTO Reducir, compartir o transferir	La adecuada selección de los asistentes a los talleres y/o seminario. La adecuada selección de los conferencistas y nacionales e internacionales. La rigurosa planeación del seminario en los contenidos académicos del mismo. Solicitud con antelación de las conferencias que se van a presentar. Reuniones con los proveedores de la logística para verificar el cumplimiento de lo solicitado en el contrato. 2L.F.2. Procedimiento realización de seminarios y o talleres A2.2.F02 Acta de reunión Contratos Formatos de evaluación.	Profesionales Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	Profesionales Oficina Asesora de Gestión de Proyectos de Investigación	2	3	MODERADO (mitigar)	Comprometer a las Universidades	Hacer convenios interinstitucionales de manera que las universidades ayuden a identificar los requerimientos de formación de sus investigadores así como enviarlos a participar en los talleres.	Jefe de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación	Jefe de la oficina asesora de gestión de proyectos de investigación Directora General	01-ene-15	31-dic-15	Comprometer a 7 Universidades	Adaptar el taller al perfil de la mayoría de asistentes

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS, VERSIÓN 14

Esta revisión y actualización del mapa de riesgos fue aprobada el:
12 de diciembre de 2014