MATRIZ INTEGRADA DE RIESGOS

Código: P10_032/001
Fecha: 18/05/2020
versión: 4,0

Entidad: INSITUTO AMAZONICO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS - SINCHI
Fecha de seguimiento y revisión: 30/06/2020
Oficina Asesora de Planeación
Marco normativo: ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017, matriz de requisitos legales, Guía de gestión de riesgos DAFP.

Identificación del riesgo									
No.		**Proceso**	**Objetivo del proceso**	**Tipo de riesgo**	**RIESGO**	**Descripción del riesgo**	**Causa**	**Consecuencia**	**Sede**
	1	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Estratégicos	**Errores generados por falla de la comunicación Interna**	Dificultad y barreras que afectan la interacción entre los lideres para conocer los resultados de los procesos.	Falta de conocimiento de los procedimientos internos Poca comunicación entre los integrantes de los procesos Canales de comunicación no socializados	Entrega de información errónea Diferencia de información Reprocesos Llamados de atención	Todas las sedes
	2	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Operativos	**Inoportunidad en la entrega de documentos para la postulación de proyectos de inversión**	Incumplimiento de los requisitos documentales solicitados para la presentación de proyectos	No completar toda la información solicitada del proyecto en el tiempo requerido y solicitado por parte del cofinanciador	Perdida de oportunidades de financiación.	Bogotá
	3	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de cofinanciadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Operativos	**Incumplimiento en la meta definida en los Planes Operativos Anuales**	Incumplimiento o demoras en las actividades previamente definidas	Demoras o incumplimientos en la ejecución de actividades programadas	Afectación del plan estratégico institucional mala percepción del cofinanciador por incumplimiento en las actividades Incumplimiento al porcentaje de avance técnico o financiero de los planes	Todas las sedes
	4	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Gerenciales	**Incurrir en errores o fallas detectados por la alta dirección**	Incumplimiento en la ejecución de actividades o planes solicitados por la alta dirección.	Falta de seguimiento a los planes de mejoramiento No dar continuidad a las acciones de mejoramiento solicitados al líder de proceso	Reincidencia en errores que ya se le han establecido controles pero que no se aplican de manera eficaz y en el tiempo solicitado por la alta dirección	Todas las sedes
	5	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Estratégicos	**Falta de seguimiento u oportunidad en el cumplimiento de las actividades del sistema de gestión**	Desconocimiento de las responsabilidades que tienen los colaboradores frente a los sistema de gestión implementados por el Instituto.	Falta de divulgación, socialización y/o compromiso de las responsabilidades que tiene cada colaborador frente al sistema de gestión	Inoportunidad en la aplicación de controles y seguimiento del sistema de gestión Incumplimiento a requisitos internos y/o de Ley	Todas las sedes
	6	**Dirección Estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Reputacional	**Mala percepción de los servicios ofrecidos por el Instituto**	No atender de manera eficaz a los visitantes que requieren información en la sede	Inoportunidad en la atención y calidez humana brindada al usuario	Queja o reclamo emitido por el visitante Baja calificación en las encuestas de satisfacción aplicadas	Todas las sedes
	7	**Dirección Estratégica-Comunicaciones**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Operativos	**Incumplimientos en la divulgación de información científica sobre la región amazónica colombiana**	Retrasos en medios de comunicación, en las publicaciones, en las ferias y en los diferentes eventos	Inadecuada planeación de las publicaciones a realizarse Factores externos que afecten el desarrollo normal de las actividades institucional Limitación de acceso a zonas de la región	Incumplimiento en la meta de producción editorial	Bogotá
	8	**Dirección Estratégica-Comunicaciones**	Brindar oportuna información de los proyectos ejecutados por el instituto	Reputacional	**Incumplimiento en tiempo y gestión de PQRSDF**	Posibilidad de desatender, ocultar o extraer las PQRSDF, con el objeto de obtener un beneficio propio o para un tercero	Pérdida de los canales de información o uso inadecuado de los mismos. Demora en el tramite y gestión de la pqr recibida por canal institucional	Mala imagen institucional. Sanciones, demandas Quejas	Todas las sedes
	9	**Dirección Estratégica**	Garantizar que los proyectos de investigación científica apoyen el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Corrupción	**Aceptación de un beneficio personal por omitir, saltar o incumplir los debidos procedimientos institucionales**	La ejecución de actos mal intencionados, los pocos controles de revisión y seguimiento al ejercicio de las funciones y responsabilidad de los trabajadores encargados de la toma de decisiones, puede conllevar al abuso de la autoridad, haciendo uso particular de los recursos financieros del Instituto con el fin de obtener un beneficio privado.	1. Intereses particulares en la toma de decisiones. 2. Carencia de controles operativos 3. Desconocimiento de los procedimientos internos 4. Atribución de funciones que no son competencia del cargo	1. Posibilidad de comprometer a la entidad en conceptos inequívocos y responsabilidades fiscales. 2. Perdidas financieras asociadas a sanciones, multas.	Todas las sedes
	10	**Dirección estratégica**	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	Gerenciales	**Reducción de la asignación presupuestal para el sector ambiente.**	Reducción de actividades de apoyo para el desarrollo normal de los proyectos de investigación.	Reducción del presupuesto general de la nación para el sector ambiental Factores económicos, de salud, ecológicos, pandémicos, políticos y otros que afecten los desembolsos financieros para el desarrollo de las actividades institucionales	Reducción, recorte de actividades de apoyo a la investigación. Aplazamiento de actividades y compromisos institucionales	Todas las sedes
	11	**Formulación de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica apoyen el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Estratégicos	**Incumplimiento en la presentación y entrega de proyectos formulados**	No aplicar oportunamente a las convocatorias para la cofinanciación de proyectos	Documentación incompleta Inoportunidad en realizar visitas y elaborar la propuesta	Perdida de oportunidad de financiación para ejecutar el proyecto	Bogotá
	12	**Formulación de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica apoyen el cumplimiento de los objetivos institucionales.	Operativos	**Rechazo de la propuesta por parte del cofinanciador**	No cumplir con los requisitos del cliente al presentar la propuesta de investigación.	Falta de experiencia No cumplir con todos los requerimientos previos a la postulación	Perdida de oportunidad para participar en el proyecto	Bogotá

	Valoración del Riesgo de Corrupción / Análisis del riesgo inherente				Controles		Análisis del riesgo Residual				
No.	**Probabilidad**	**Impacto**	**Nivel riesgo**	**Zona del riesgo**	**Control**	**Tratamiento**	**Probabilidad**	**Impacto**	**Nivel riesgo**	**Zona del riesgo**	**Periodo de ejecución**
1	3	3	9	moderado	Verificar que la comunicación interna institucional fluya en sentido vertical (conocimiento de políticas, procedimientos e indicadores) y horizontal (retroalimentación y acercamiento entre los lideres de procesos)	Reducir	2	3	6	baja	Mensual
2	3	4	12	moderado	Proporcionar una adecuada planeación y seguimiento a la formulación de los proyectos de investigación científica	Reducir	2	3	6	baja	cuando se requiere
3	4	4	16	alta	Realizar el seguimiento de los POA a través de actividades técnicas, ejecución presupuestal y observancia del cronograma de actividades, verificando también la reprogramación de las actividades incumplidas y su pronto cumplimiento	Reducir	3	4	12	moderado	Mensual
4	2	4	8	moderado	Revisar y dar seguimiento como líder del proceso al cumplimiento adecuado y oportuno de los planes de mejoramiento institucional	Reducir	2	4	8	moderado	cuando se requiere
5	2	4	8	moderado	Verificar y mantener actualizada la documentación del sistema de gestión de calidad. Divulgar el Manual de Funciones y Requisitos en donde se prevé cómo cada cargo contribuye al sistema de gestión y/o de toda reglamentación interna sobre la materia Contar con profesional de apoyo para el adecuado seguimiento, documentación y coordinación de actividades con los lideres de procesos	Reducir	2	3	6	baja	Anual
6	2	4	8	moderado	Capacitar al personal de apoyo de las sedes de atención del centro de documentación Atender de manera oportuna y cordial al visitante dejado el registro y trazabilidad de la consulta	Reducir	1	4	4	baja	permanente
7	4	4	16	alta	Verificar actividades y los informes con la subdirección científica, para su viabilidad. Implementar estrategias orientadas con el uso de herramientas tecnológicas, que permitan dar continuidad y acogimiento del público sin afectar la divulgación de actividades institucionales.	Reducir	3	4	12	moderado	permanente
8	2	4	8	moderado	1. Elaborar procedimiento de control y tratamiento de las PQRSDF , acorde a la Ley 1755 de 2015 y Ley 1474 de 2011 2.Generar Informes periódicos de seguimiento y atención a cada uno de los casos para evaluar cumplimiento de respuestas y tiempos. 3. Llevar registro y reporte de seguimiento a cada caso que ingrese al Instituto	Evitar	2	4	8	moderado	permanente
9	3	4	12	moderado	1. Comité de contratación, reuniones y mesas de trabajo con los diferentes lideres de proceso y de la junta directiva para la toma consensuada de decisiones de manera participativa y definida. 2. Procedimientos definidos y establecidos por el Instituto, implementando mecanismos de revisión y seguimiento al cumplimiento de actividades de los procesos. 3. Programa de auditorias internas para la revisión y evaluación de las actividades ejecutadas al interior de los procesos 4. Delegación de responsabilidades a jefes de unidades para el cumplimiento, seguimiento y control de los requisitos internos y legales. 5. Amparar las pérdidas directas de dinero, títulos valores u otras propiedades, a causa	Evitar	2	4	8	moderado	Anual
10	4	4	16	alta	Generar salidas de información innovadoras, oportunas y mas amplias para dar a conocer la gestión institucional y su impacto en la región amazónica. Proponer herramientas tecnológicas de consulta de información de la región de la amazonia colombiana por canales como Facebook y página web, para ampliar el reconocimiento institucional y que cofinanciadores apoyen el desarrollo de proyectos de investigación y/o se creen alianzas estratégicas.	Aceptar	2	4	8	moderado	Anual
11	2	4	8	moderado	Verificación constante por parte de la Oficina de Planeación de las ofertas y cronogramas de las convocatorias e Información oportuna a la Dirección General y a las áreas requeridas para desarrollar la aplicación a la convocatoria que se refiera	Reducir	2	3	6	baja	cuando se requiere
12	3	4	12	moderado	Verificación de las Propuestas de Investigación presentadas por el Instituto para que cumplan con todos los requisitos establecidos por el cliente potencial	Reducir	2	4	8	moderado	permanente

	Control de acciones			Monitoreo y Revisión					
No.	**Revisión de las acciones**	**Registro**	**Fecha**	**Acciones**	**Responsable**	**Partes Interesadas**	**Indicador**	**% indicador**	**Seguimiento Indicador a diciembre 2020**
1	Emitir memorando y comunicaciones formales con cambios, instrucciones y actualizaciones de procedimientos Socializar los canales de comunicación institucionales (página web, correo electrónico, intranet institucional, reuniones, comités) con información vigente.	Memorandos divulgados Programa de Inducción Información reportada en la intranet Actas de reunión presentaciones de reuniones "memorias"	anual	Por parte de la Dirección se remite vía correo electrónico los memorandos informativos al personal de interés Utilización de la intranet para divulgar actividades e información de interés Participación del personal en reuniones de seguimiento, comités y revisiones de procesos	Dirección estratégica Gestión de Calidad Oficina de Comunicaciones Unidad de apoyo de Talento Humano	Todos los procesos	No. de reportes suministrados por la Dirección por afectación en el desarrollo de actividades, asociadas a fallas en la comunicación o en la instrucciones brindadas para su desarrollo	0% Sin materializar	Diseño de nuevas estrategias para la comunicación y acercamiento entre procesos para atender las actividades institucionales: 1. Socialización de video tutorial para el uso de herramientas como "google meets" por parte de la Oficina de comunicaciones en el mes de marzo 2020. 2. Permanente comunicados suministrados vía correo electrónico por parte de la Dirección para atender la modalidad de teletrabajo, por atención de emergencia de COVID- 19. 3. Reuniones semanales de seguimiento de actividades
2	Realizar seguimiento de actividades en comité técnico Solicitar de manera oportuna los conceptos técnicos y financieros previos a las aprobaciones de ejecuciones de cualquier proyecto. Acordar fechas de entrega de información con los lideres de proceso	Correos electrónicos con solicitudes	cuando se requiera	Identificar todas las actividades del proyecto mediante un plan de trabajo para su oportuna revisión y seguimiento Elaboración de propuesta de formato para viabilidad financiera, desde el proceso de formulación de proyectos.	Subdirección Científica y tecnológica Investigador asociado Jefe Oficina de Planeación	Dirección estratégica Cofinanciador	No. de proyectos rechazados por documentación o no recibidos por extra tiempo/ No. Total de proyectos formulados	0% Sin materializar	
3	Seguimiento de actividades en comité con la Dirección general Análisis de indicadores de gestión operativos	Actas de comité Reportes de avances de los POAS	cuando se requiera	Identificar todas las actividades del proyecto mediante un plan de trabajo para su oportuna revisión y seguimiento	Subdirección Científica y Tecnológica Subdirección Administrativa y Financiera	Dirección estratégica Subdirección administrativa Lideres de proceso Coordinadores de programa Coordinadores de sedes Coordinadores de proyectos	No. De proyectos con incumplimiento de avance de las actividades	Revisar	
4	Documentar en los formatos establecidos las acciones de mejoramiento y documentar los soportes para el cierre efectivo de as acciones	Reporte de gestión de hallazgos	cuando se requiera	Reportar a los procesos de mejoramiento y la Dirección estratégica los avances dentro de los tiempos determinados	Dirección Estratégica Lideres de proceso	Evaluación Interna Gestión de Calidad Dirección estratégica	No. De planes de acción cerrados y efectivos/ no. De planes de acción propuestos	Revisar	1. Pendiente el cierre de hallazgos de CGN 2. pendiente cierre de acciones del proceso de gestión administrativa, año 2019
5	Socializar las responsabilidades del sistema de gestión mediante acciones de inducción/ re inducción. Elaborar plan de trabajo con los lideres de proceso	Manual de funciones programa de inducción del sistema de gestión Informes semestrales de cumplimiento de actividades entregados a la OAEI y a la Dirección Estratégica	Mensual	Brindar seguimiento y apoyo de los requisitos del sistema de gestión	Lideres de proceso Representante del sistema de gestión Dirección estratégica	Talento Humano Dirección estratégica Gestión de Calidad Evaluación Interna Todos los procesos	Porcentaje de incumplimiento del plan de trabajo del sistema de gestión	Plan de trabajo cumplido al 100% Sin materializar	1. En el mes de abril se realizó revisión por la dirección para la revisión del sistema de gestión de calidad y MECI correspondiente a la vigencia 2019. 2. Se adelantó en el mes de mayo, auditoria de recertificación para dar continuidad al certificado del SGC
6	Contar con procedimientos definidos para la atención de solicitudes en las sedes: - Acompañamiento al visitante - Registro de visita -Aplicación de encuesta de satisfacción	Registro de visitantes Encuestas de satisfacción Disposición de canales de comunicación para PQRSDF	permanente	Reportar mensualmente a la Oficina de planeación las encuestas de satisfacción de los visitantes Reportar a la oficina de comunicaciones los registros de visitantes	Coordinador de sede Oficina de comunicaciones	Gestión de calidad Dirección estratégica Entes de control Oficina de comunicaciones	% de quejas, reclamos por deficiente prestación del servicio	0% Sin materializar	1. No se reportan quejas para el primer semestre 2020. 2. Por emergencia de pandemia, se activaron estrategias de acceso virtual y socialización de canales de comunicación vía página web, twitter, Facebook.
7	Evaluar y controlar las actividades de publicación con el apoyo del comité científico, buscando la utilización de herramientas tecnológicas cuando existan factores que afecten el desarrollo de las actividades de divulgación institucional como eventos, foros, encuentros, etc.	Reportes de eventos e informes suministrados por los lideres de programas.	permanente	Participación en eventos e informes de actividades de gestión Implementar estrategias a partir de uso de herramientas tecnologías "TIC".	Jefe de comunicaciones Subdirección científica y tecnológica	Subdirector científico Subdirector administrativo Jefe de comunicaciones Dirección estratégica	No. De casos reportados de incumplimiento en la divulgación de la información institucional	Revisar	1. Implementación de medidas determinadas por el sector Ambiente, basados en la Circular No. 009 de 2020, Decreto 457 de 2020 y directriz presidencial No. 002 de 2020 "medidas a partir de las TICS".
8	Realizar el direccionamiento, Seguimiento y revisión oportuna al trámite de las PQRSDF por parte de la Oficina de comunicaciones. Habilitar canales electrónicos para la recepción de PQRSDF cuando se afecte la atención presencial en sedes	Se evidencia con el informe trimestral que se desarrolla. Link informes de atención PQRSDF: http://www.sinchi.org.co/index.php/informes	Trimestral y Semestral	Revisión de informes publicados en página web por parte de la O. de comunicaciones. Seguimientos de casos de PQRSDF trimestrales por parte de la OAEI Canales habilitados para la atención de PQRSDF	Oficina de comunicaciones Subdirección administrativa y financiera	Dirección estratégica Calidad Evaluación interna Comunidad Entes de control	No. De solicitudes no atendidas o no escaladas dentro de los tiempos de respuesta definidos por Ley/ No. Total de solicitudes recibidas	0% Sin materializar	1. Reportes trimestrales publicados en página web 2. Actualización de procedimiento de PQRSDF para garantizar la adecuada tipificación de acuerdo a la Ley 1755 de 2015 y circular PQRSDF del DAFP 3. Por emergencia COVID-19, se publicó banner en página web especificando los medios de recepción para los ciudadanos (twitter, , correo electrónico y página web)
9	1. La Unidad de Apoyo jurídica, periódicamente reporta la elaboración de las actas de comité de contratación a gestión de calidad para su respectivo seguimiento. 2. La Entidad cuenta con el sistema de gestión de calidad, que asume el apoyo y seguimiento al cumplimiento de las actividades definidas para cada uno de los procesos. 3. La Oficina Asesora de Evaluación Interna reporta permanentemente a la	1. Actas de reunión de comités de contratación con la ejecución del debido proceso. 2. Informes de resultados de auditorias internas sin detección de caso o riesgo de corrupción reportado.	Anual	1. Para el año 2020, la Unidad de Apoyo Jurídico tiene pendiente el reporte de sesiones de comité de contratación, donde se han tratado las contrataciones mas importantes para la vigencia. 2. El Instituto esta próximo a recibir auditoria de recertificación al sistema de gestión de calidad, verificando el estado actual de los procesos y el cumplimiento de los requisitos definidos al interior y de carácter reglamentario	Dirección estratégica Subdirección Financiera y Administrativa Jefe Unidad de Apoyo Jurídico Jefe Oficina Asesora de Planeación Jefe Oficina Asesora de Evaluación Interna	Todos	No de casos reportados por incumplimiento de procedimientos institucionales	0% Sin materializar	1. Se adelantaron en los meses de enero y febrero, reuniones de seguimiento entre la Subdirección administrativa, la Oficina de Planeación y la Unidad Jurídica para implementación de herramienta ERP que permita asegurar la gestión contractual y el seguimiento de proyectos, para garantizar el cumplimiento de los procedimientos internos de manera más ágil y segura.
10	Divulgar el fortalecimiento institucional y el aumento de actividades y logros generados en los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo y Vaupés, aportando información valiosa para la región amazónica colombiana.	Informe de gestión institucional Adquisición de recursos para la investigación Convenios suscritos con cofinanciadores	Anual	Buscar estrategias de fortalecimiento de inversión privada para financiamiento de proyectos de investigación Creación de convenios interinstitucionales para el desarrollo de proyectos de investigación Aplicar estrategias de austeridad del gasto	Dirección estratégica Subdirección científica Subdirección administrativa Oficina Asesora de Planeación	Comunidades Gobierno Cofinanciadores Investigadores Comunidad académica	No. De proyectos aprobados para la vigencia	10 proyectos aprobados y en tramite de suscripción y legalización, se requiere revisar que afectación puede tener el desembolso de recursos por medida de aislamiento	1. El Instituto cuenta con 10 proyectos cofinanciados nuevos para el desarrollo de actividades correspondientes al año 2020. 2. Por medida de aislamiento, la Dirección estratégica ha dispuesto de medidas de seguimiento para el avance administrativo de los convenios.
11	Coordinación y supervisión continua y adecuada de los procedimientos de formulación de los proyectos	Análisis de viabilidad	cuando se requiera	Verificación constante de que las propuestas cumplan con los requisitos establecidos por el cliente potencial	Jefe asesora de planeación	Subdirección Científica y Tecnológica Subdirección financiera y Administrativa Dirección estratégica Cofinanciadores	No de proyectos presentados /No. De convocatorias	0% Sin materializar	
12	Coordinación y supervisión continua y adecuada de los procedimientos de formulación de los proyectos	Análisis de viabilidad	Mensual	Verificación constante de que las propuestas cumplan con los requisitos establecidos por el cliente potencial	Jefe asesora de planeación	Planeación Subdirección de investigaciones Subdirección financiera y Administrativa Dirección estratégica Cofinanciadores	No de proyectos rechazados /No. De proyectos formulados	Revisar	

13	**Formulación de proyectos**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	Corrupción	**No cumplir con los requisitos del cliente al presentar la propuesta de investigación.**	No cumplir con los requisitos del cliente al presentar la propuesta de investigación.	1. Incumplimiento u omisión a los procedimientos operativos de formulación de los proyectos 2. Recibimiento de recursos para el fin-orecimiento de terceros	1. Demandas a la Entidad 2. Detrimento patrimonial 3. Sanciones disciplinarias, fiscales y /o penales	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Articular la alineación de estrategias y planes institucionales para el seguimiento y control de actividades, exigidas por las políticas de gobierno. 2. Revisión y vistos bueros de los requisitos financieros y técnicos por parte de los líderes de proceso responsables.	Evitar	2	4	8	moderado	permanente	1. Atender en la Planeación la normatividad vigente, articulándola con los documentos CONPES, PND, PDA Sectorial y PICIA. 2. Desde la Oficina Asesora de Planeación se realizan las respectivas estimaciones, revisiones y análisis de la formulación de los proyectos, acordes con el presupuesto disponible y los	1. Instrumentos de planeación aprobados por la junta directiva. 2. Plan Operativo Anual	Anual	1. La Oficina Asesora de Planeación realiza mesas de trabajo con la Subdirección Financiera y Subdirección científica para revisar la parte técnica y financiera de cada uno de los proyectos	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Subdirección Científica Subdirección administrativa y financiera Unidad de Apoyo Jurídica	No. De actividades ejecutadas que no hayan sido contempladas en el seguimiento de los proyectos de investigación científica	0% Sin materializar	
14	**Ejecución de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Operativos	**Limitación física para el desarrollo de las actividades de investigación en la región**	Difícil acceso físico en zonas de la región Amazónica de Colombia para las actividades propias de la investigación Restricción de las salidas que impliquen interacción con las comunidades locales (Indígenas y población rural)	Falta de vías para acceder a zonas de la región Problemas de orden público (violencia) Limitaciones físicas de accesibilidad Dificultad para la conexión Factores pandémicos, ecológicos u otros que afecten el ingreso a las zonas	Retrasos o dificultades para trabajar con las comunidades por condiciones de accesibilidad y conectividad tecnológica	sedes ubicadas en la Región Amazónica	5	5	25	extremo	Definición de estrategias sectoriales y de participación institucional con otras entidades para el cubrimiento de actividades en la región. Construcción de herramientas colaborativas para el uso de estrategias "TIC".	Aceptar	5	4	20	alta	Marzo- abril-mayo	Buscar estrategias de comunicación en la región con entidades de apoyo Brindar información de la Entidad por medio de canales virtuales Acatar los lineamientos de protección de la población étnica en Colombia y de reservas naturales	Reportes de participación institucional Memorandos con instrucciones socializado a investigadores, coordinadores de programa, coordinadores de sede, coordinadores de Grupos	permanente	1. Emitir memorandos con las respectivas directrices de aplazamientos o cancelaciones de salidas de campo 2. Definición y reorganización de cronogramas de trabajo para no afectar el avance administrativo de los proyectos	Dirección estratégica Subdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de sedes Coordinadores de programa Coordinadores de proyectos	Todos los procesos Cofinanciadores Gobierno Comunidad	No de actividades canceladas por limitación de acceso a zonas de la región	Materializado	1. El instituto acató los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia. 2. Aplazamiento de todas las salidas de campo de marzo, abril, mayo y junio hasta nueva directriz presidencial 3. Cancelación de viajes al exterior
15	**Ejecución de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Operativos	**Factores externos que afectan el desarrollo de las actividades de los proyectos**	Retraso de la ejecución de las actividades programadas en los proyectos por cuestiones ajenas a la operatividad del instituto	Eventos climáticos orden público y/o cuestiones de seguridad en la región emergencias de carácter ecológico, económico, pandémico, político, etc.	Retrasos en la ejecución del proyecto	Todas las sedes	5	5	25	extremo	Adecuada planeación de las actividades contemplando los agentes externos que puedan retrasar la ejecución de las actividades operativas y administrativas del Instituto Amparar en todo tiempo las embarcaciones y demás elementos utilizados para su normal funcionamiento, mediante adquisición de polizas casco barco, todo riesgo daños materiales, vida grupo, responsabilidad civil general, contractual fluvial	Aceptar	5	3	15	alta	Marzo- abril-mayo	Comités de seguimiento para evaluar la ejecución de los planes de trabajo. Definición de cronogramas de trabajo para cada uno de los proyectos.	Actas de comité Informes de seguimiento de los proyectos Actas de reunión de seguimiento	cuando se requiera	Consolidación y seguimiento de los informes de avance de los investigadores para cada uno de los proyectos en ejecución.	Dirección estratégica Subdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de sedes Coordinadores de programa Coordinadores de proyectos	Todos los procesos	Seguimiento al porcentaje de avance financiero y técnico por proyecto.	Materializado	1. Aplicación de lineamientos de la directiva presidencial No. 002 de 2020 "medidas de contingencia a partir del uso de tecnologías". 2. Se documenta gestión de cambio No. 18 con todas las estrategias aplicadas por el instituto.
16	**Ejecución de proyectos Talento Humano**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Operativos	**Afectación de los tiempos de ejecución de los proyectos por no cubrimiento de perfiles técnicos**	No contar con proveedores de bienes y/o servicios que satisfagan las necesidades o requerimientos institucionales para la correcta y cabal ejecución de las distintas actividades planteadas al interior de los proyectos de investigación en curso.	No conseguir el perfil requerido para la ejecución de los proyectos	Retrasos en la ejecución del proyecto	Sedes ubicadas en la Región Amazónica	3	4	12	moderado	Conformar bases de datos de personal local y sus perfiles, así como contar con estudios de mercado que permitan identificar la disponibilidad de proveedores locales, para, en su defecto, ubicar alternativas en las demás sedes, de manera preferente en la Sede de Leticia - Bogotá.	Reducir	2	3	6	bajo	cuando se requiere	Contar con bases de datos y estudios de mercado actualizadas, asegurando la oportuna publicación de los distintos requerimientos.	Al interior de cada proceso de contratación se cuentan con las hojas de vida	cuando se requiera	Contar con bases de datos y estudios de mercado actualizadas, asegurando la oportuna publicación de los distintos requerimientos.	Subdirección Científica y Tecnológica Coordinaciones de Sedes Unidad de apoyo - Jurídica	Subdirección Científica y Tecnológica	% de cubrimiento de perfiles para el desarrollo de los proyectos de investigación	Revisar	
17	**Ejecución de Proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Operativos	**Afectación de equipos utilizados en los proyectos**	Daños, pérdida o destrucción de los equipos, información, insumos o infraestructura propias de la investigación científica.	Por cuestiones de movilizaciones, exposición de los insumos en campo abierto, pérdida y/o robo.	Retrasos en la ejecución y entrega de resultados de los proyectos de investigación	Todas las sedes	4	4	16	alta	Aplicar estrategias de respaldo de información de los equipos (cámaras, GPS) Inventariar los equipos para el control de entradas y salidas Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes propiedad del SINCHI, mediante la adquisición de poliza de todo riesgo daño material	Compartir	3	3	9	moderado	permanente	Respaldo de documentos (Autorización de salida de equipos, asignación de responsabilidad a investigador asociado al proyecto) Control de equipos en las sedes (reportes de inventario, hojas de vida)	Reportes de autorización de salidas de equipos de campo Reporte de inventarios	permanente	Revisiones periódicas del inventario de equipos asignados a las sedes	Investigador Asociado Almacenista	Investigador Asociado Subdirección Científica y Tecnológica Subdirección Financiera y Administrativa	No de equipos reportados al almacén por daños o perdida	0%	No se han reportado casos de perdida para el primer semestre 2020
18	**Ejecución de proyectos**	Brindar oportuna información de los proyectos ejecutados por el instituto	Corrupción	**Captación de recursos o beneficios propios por alterar o modificar procedimientos internos institucionales**	Promover a los usuarios de los servicios institucionales o de proyectos de investigación científica, o otorgar dadivas para si o para un tercero y/o sacar dadiv as de los usuarios o ciudadanos por favores internos, alterando los procedimientos internos previamente definidos.	1.Debilidad o ausencia en los controles definidos por el Instituto 2. Falta de revisión y/o supervisión a las actividades estimadas para cada uno de los proyectos	1. Afecta el desarrollo adecuado de los proyectos de investigación 2.Afecta la imagen institucional 3.Puede ocasionar sanciones por parte de Entidades de control , por faltas u omisiones en el debido proceso	Todas las sedes	3	4	12	moderado	1. Realizar informes de seguimiento técnico y financiero de los proyectos de investigación 2. Socializar avance de los proyectos de investigación al grupo directivo. 3. Amparar las pérdidas directas de dinero, titulos valores u otras propiedades, a causa de cualquier infidelidad o falsificación por parte de cualquier empleado mediante adquisición de poliza de infidelidad y riesgos financieros, riesgos contra directivos.	Evitar	3	3	9	moderado	permanente	1. Reportar periódicamente en la base de datos el avance técnico y financiero de los proyectos de investigación. 2. Llevar a comité de contratación las listas cortas y convocatoria publicas para la selección consensuada de contrataciones para la ejecución de los proyectos de investigación.	Informe de avance seguimiento de los proyectos consolidado por la Subdirección Científica. Actas de comité de contratación. Trazabilidad de convocatorias y requerimientos	trimestral	1. La Subdirección Científica entrega trimestralmente el informe de avance de los proyectos de investigación a la Dirección general, generando un respectivo seguimiento y control a la ejecución oportuna y eficiente de las actividades. 2. La Unidad de Apoyo Jurídica controla y supervisa el seguimiento a la adquisición de bienes y servicios, acatando los requisitos internos debidamente definidos para apoyar a tramitar los contrataciones requeridas por los respectivos coordinadores de proyectos.	Coordinador de programa Unidad de apoyo jurídica Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Subdirección Científica Subdirección administrativa y financiera Unidad de Apoyo Jurídica Cofinanciadores	No. de casos reportados de incumplimientos o alteración de los actividades en los procedimientos internos institucionales	0% Sin materializar	
19	**Ejecución de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	De cumplimiento	**Incumplimiento a las metas definidas para el proyecto**	Factores internos que han afectado el desarrollo de las actividades de los proyectos de investigación. Actividades no contempladas o de contingencia que deban ejecutarse y que no fueron previstas en el plan Inicial de investigación	Falta de seguimiento al proyecto No revisar antecedentes que han podido afectar proyectos anteriores. Actividades extraordinarias	Incumplimiento de los objetivos y tiempos para la ejecución del proyecto Incremento de recursos financieros, humanos, de tiempo, técnicos)	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Seguimiento a los Poas; Indicadores de Gestión; Verificación de informes y productos Atender de manera oportuna lo requerimientos del cofinanciador y asegurar la socialización y cierre de los proyectos Revisar de manera permanente el avance de los proyectos de investigación Reuniones de comité científico para evaluar estrategias de seguimiento de los proyectos	Reducir	2	3	6	bajo	permanente	Remitir informes técnicos y financieros de seguimiento de los proyectos Aplicación de encuestas de satisfacción una vez se realicen los cierres de proyecto Dejar soporte de socialización con las comunidades	Informes de gestión Encuestas de satisfacción Memorias institucionales de reuniones estrategia ¿como va tu proyecto?	permanente	Reuniones de seguimiento para conocer el avance de las actividades Solicitudes y seguimientos por parte de la Subdirección Científica Revisión de factores positivos y negativos de los proyectos durante la fase de formulación	Subdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de sedes Oficina Asesora de planeación	Dirección estratégica Subdirección Financiera y Administrativa Cofinanciadores	% de seguimiento de avances financieros y técnicos de los proyectos	Revisar	1. Mediante el comité científico se revisar actividades críticas o factores eximidientes que afectan el desarrollo normal de los proyectos
20	**Ejecución de Proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Institucionales	**Oposición de las comunidades para acceder a territorios de la región**	Restricciones o negación de los comunidades para realizar estudios investigativos en la región	Rechazo, políticas definidas por parte de las comunidades	Imposibilidad para el desarrollo de actividades de investigación	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Solicitud de permisos Socialización previa de los proyectos con las comunidades	Aceptar	2	4	8	moderado	permanente	Acciones de sensibilización y capacitación	Acuerdos con las comunidades	permanente	Actas de socialización de los proyectos	Subdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de sedes y/o programa	Comunidades Gobierno	No. de negaciones o restricción de actividades en la región	0% Sin materializar	No se han reportado casos evidenciados durante el primer semestre 2020
21	**Ejecución de Proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Institucionales	**Recortes presupuestarios durante la ejecución de los proyectos**	Reducción o eliminación de recursos que afecten el desarrollo de las actividades del proyecto	Políticas sectoriales presupuestales	Disminución de recursos públicos de inversión para la ejecución de las actividades de los proyectos	Todas las sedes	4	4	16	alta	Definir los tiempos y recursos del proyecto , considerando los imprevistos	Aceptar	4	4	16	alta	Anual	Seguimiento al avance financiero de los proyectos	Informes periódicos de ejecución presupuestal	cuando se requiera	Contar con provisión de recursos para atender contingencias que se puedan presentar en el desarrollo de los proyectos	Subdirección Administrativa y financiera	Todos los procesos	No. De proyectos con afectación financiera/ No. Proyectos en ejecución	Revisar	Algunos proyectos de investigación se han suspendido por contingencia
22	**Gestión de Información Ambiental Territorial de la Amazonia colombiana**	Facilitar la gestión de información ambiental territorial de la Amazonia colombiana, para promover la generación de conocimiento, la toma de decisiones, la educación y la participación social para el desarrollo	Operativos	**Baja calidad de la información estadística generada para el monitoreo de coberturas de la tierra**	Resultados estadísticos no garantizados que pueden afectar la credibilidad institucional	Falta de presupuesto Competencia del personal involucrado en la producción de estadísticas Software y harward desactualizado Problemas en la recolección de información	Productos estadísticos de baja calidad Perdida de credibilidad institucional	Bogotá	2	5	8	moderado	Realizar actividades de entrenamiento y evaluación al personal involucrado en aplicación de metodología estadística NTC PE 1000. Seguimiento y control al desarrollo de estadísticas Aseguramiento de los equipos	Reducir	1	4	4	bajo	permanente	Implementación de acciones de seguimiento y control Documentar y socializar los actividades inducirados en la producción estadística Garantizar la competencia del personal involucrado en el desarrollo de estadísticas	Documentación de seguimiento y control Divulgación de documentación metodológica Registros del entrenamiento y la evaluación del desempeño	permanente	Realizar inducciones a los colaboradores Apoyar el seguimiento y cumplimiento de actividades a los líderes de proceso Apoyar la revisión documental de los procesos Revisar y aprobar los resultados	Subdirección científica y tecnológica Coordinador de programa Lider de laboratorio SIG	Todos los procesos Cofinanciadores Gobierno Comunidad	Indicador de la calidad de la interpretación	En formulación	
23	**Ejecución de Proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Operativos	**Perdida de personal directivo y Técnico durante la ejecución del proyecto**	Ausentismo de personal que pueden afectar el desarrollo de las actividades del proyecto	Renuncias Incapacidades medicas Accidentes laborales Cancelación de contratos Hechos de fuerza mayor	Retrasos en el proyecto Afectación en el resultados del proyecto	Todas las sedes	3	3	9	moderado	Contar con bases de personal disponibles para atender cualquier novedad Contar con persona back up dentro de los planes de contingencia	Aceptar	3	3	9	moderado	permanente	1. Asegurar que el equipo de trabajo del proyecto cuente con las competencias y conocimientos para respaldar la operación en caso de algún caso fortuito.	Asignación de roles			Subdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de programas	Todos los procesos	No. De eventos reportados de perdida de personal durante la ejecución del proyecto	0% Sin materializar	1. Para el primer semestre 2020, no se han reportado novedades de personal en la coordinación de los proyectos
24	**Ejecución de proyectos**	Garantizar que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y metas propuestas	Estratégicos	**Afectación ambiental del territorio de la amazonia Colombiana**	Deforestación y degradación ambiental que requiere de nuevas políticas de intervención y conservación	Expansión urbanística en la región amazónica Actividades ilegales en la región	Incremento de costos y esfuerzos institucionales para promover estrategias de conservación y protección	Todas las sedes	5	5	25	extremo	Impulsar estrategias de control de la deforestación, acorde a las políticas del Ministerio de Ambiente	Reducir	4	5	20	alta	permanente	Implementación de herramientas de seguimiento y monitoreo Modelación de servicios Cuantificación de áreas a restaurar Análisis de población y urbanización de la región	Documentación de estrategias de control de deforestación	permanente	Legalidad Economía forestal y tenencia de la tierra Monitoreo permanente	Subdirección científica y tecnológica	Todos los procesos Cofinanciadores Gobierno Comunidad	Estado de coberturas	Materializado	1. Seguimiento a las estrategias de control de deforestación dispuestas por el Ministerio https://www.sinchi.org.co/prioridades-en-la-amazonia
25	**gestión de colecciones (herpetologia, ictiologia, herbario y macro invertebrados)**	Mejorar, gestionar y aumentar los especimenes de las colecciones biológicas de la amazonia colombiana.	Operativos	**Equivocación o error de los datos suministrados en las bases de datos de las colecciones**	Alteración de la información de las bases de datos de las colecciones	Virus, robo informático, error de digitación al momento de ingresar la información, borrado	Perdida de información de los ejemplares ingresados a la colección	Bogotá Leticia	3	4	12	moderado	Realizar el mantenimiento preventivo de los equipos y aplicar controles de seguridad de la información Controles de privacidad y seguridad de la información a las bases de datos Protocolos de cifrado y protección de las bases de datos	Reducir	2	3	6	bajo	permanente	Aplicar protocolos de seguridad informática a las bases de datos	Copias de seguridad	cuando se requiera	Entregar copias de información a la Unidad de Apoyo informática de manera periódica Aplicar cifrados a las bases de datos para su protección	Lider de colecciones	Gestión de colecciones Unidad de Apoyo Informática Dirección estratégica Comunidad	Reportes anuales de registros ingresados a la colección	0% Sin materializar	

26	**gestión de colecciones (herpetología, ictiología, herbario y macro invertebrados)**	Mejorar, gestionar y aumentar las especímenes de las colecciones biológicas de la amazonia colombiana.	Operativos	**Alteración del protocolo de conservación de los ejemplares**	Afectación a la infraestructura física y/o tecnológica necesaria para la preservación de las colecciones	Caída del suministro eléctrico, falta de mantenimientos preventivos de la infraestructura donde se almacenan las colecciones, daños de equipos, factores externos de clima o catástrofe natural, saturación del espacio físico	Daños o perdida de los ejemplares físicos	Bogotá Leticia	2	4	8	moderado	Elaborar solicitud de plan de mantenimiento locativo y de equipos Aplicar los procedimientos operativos de curaduría de las colecciones Utilización de equipos de control de humedad y ambiente para asegurar las adecuadas condiciones de conservación	Reducir	2	3	6	bajo	anual o cuando se requiera	Adecuar los espacios físicos donde se ubican las colecciones para asegurar su preservación.	Plan de mantenimiento locativo y de equipos Proyecto de mejoramiento de las colecciones Bogotá y Leticia	Anual	Verificación de equipos de emergencias en el sitio de la colección Custodia de la colección en clúster de seguridad Identificación y rotulación de las colecciones Protocolos operativos de curaduría	Curador de la colección	Gestión de colecciones Laboratorio Dirección estratégica Comunidad	No. De ejemplares reportados por daño	0% Sin materializar	1. En Bogotá y Leticia se adquirieron deshumidificadores ara el control de ambiente y temperatura de las colecciones 2. Se diligencia formato de control de calidad aleatorio
27	**gestión de colecciones (herpetología, ictiología, herbario y macro invertebrados)**	Mejorar, gestionar y aumentar las especímenes de las colecciones biológicas de la amazonia colombiana.	Operativos	**Extravió o perdida de un ejemplar de la colección**	Perdida o daño que se pueda provocar a uno de los ejemplares de la colección	Caída de los envases donde están almacenadas las colecciones por actividades de limpieza, consulta, traslados y/o transporte Evaporación del alcohol	Perdida del ejemplar físico faltante dentro del registro	Bogotá Leticia	2	4	8	moderado	Algunas muestras (de acuerdo a su protocolo de curaduría) se les ubica en envases que no se fracturan en caso de caída, las muestras se identifican con unos rótulos que contienen una numeración e identificación para su cuantificación, para el traslado se utilizan unos coches que mitigan que se puedan caer los envases al suelo	Aceptar	2	3	6	bajo	permanente	Autorizar solo a los líderes de colección a realizar los respectivos embalajes y traslados de las colecciones Ubicación de las muestras en clúster de seguridad	bitácoras con reportes	cuando se requiera	Se documenta protocolo de colecciones Procedimientos operativos de curaduría Reporte periódico al líder de colecciones	Líder de colecciones Curador de la colección	Gestión de colecciones Laboratorio Dirección estratégica Comunidad	No de reportes de perdida o afectación de la colección	0% Sin materializar	No se han generado reportes y/o novedades asociadas a este riesgo
28	**gestión de colecciones (herpetología, ictiología, herbario y macro invertebrados)**	Mejorar, gestionar y aumentar las especímenes de las colecciones biológicas de la amazonia colombiana.	Corrupción	**Ocultar información de nuevas especies o descubrimiento científico de interés.**	Alteración de la información de carácter científico mediante fuga, extracción de información y/o ataques informáticos que afecten la disponibilidad e integridad de las bases de datos de las colecciones del instituto	1. Intereses particulares en la toma de decisiones 2. Manipulación inadecuada de las bases de datos 3. Ausencia o ineficiencia de controles	1.Afectación en la consolidación de la información de las colecciones 2. Perdida de información de carácter científico.	Bogotá Leticia	2	4	8	moderado	1. Aplicar controles de confidencialidad y control al manejo de las bases de datos de las colecciones del Instituto.	Evitar	1	4	8	moderado	permanente	1. Gestión de Colección realiza los back up y respaldos de la información del proceso para la custodia y conservación. 2. Periódicamente se reportan las bases de datos a la Subdirección Científica para su control y socialización. 3. Aplicación de métodos de	Protocolos de seguridad informática Back up reportados a la Oficina de Comunicaciones	Mensual	1. Monitoreo de las bases de datos de las colecciones 2. Respaldos de información reportados a la Oficina de comunicaciones 3. Acuerdos de confidencialidad del personal que manipula las bases de datos de las colecciones	Coordinador de programa Investigadores asociados	Usuarios Cofinanciadores Comunidad	No. de bases de datos de las colecciones afectadas o con novedad	0% Sin materializar	1. Publicación de 795 reportes nuevos, formalizados en informe de gestión institucional 2019
29	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Resultados erradas o poco confiables arrojados por los equipos utilizados en el laboratorio**	Equipos desajustados, descalibrados sin optimas condiciones de preparación y/o mantenimiento para asegurar la validez de los resultados arrojados	Falta de seguimiento al estado de los equipos No contar con el presupuesto suficiente para el mantenimiento y calibración de manera oportuna	Afectación de las mediciones de las muestras Daño de los equipos por falta de mantenimiento	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Documentar y presupuestar el Programa anual de mantenimientos y calibraciones	Reducir	1	4	4	bajo	Anual	Realizar el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos	Cronograma de revisión de equipos	anual	Verificación aleatoria de las basculas con patrones de mediciones	Jefe de laboratorio	Laboratorio	Cumplimiento del cronograma de mantenimiento y verificación de equipos	0% Sin materializar	
30	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Resultados erróneos arrojados en la aplicación de pruebas del laboratorio**	Pérdida de la trazabilidad e inadecuada aplicación de las metodologías (recolección, selección, identificación y análisis de muestras)	Desconocimiento o desatención de los procedimientos Inadecuada aplicación de protocolos	Resultados fallidos arrojados en la aplicación de las pruebas	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Mantener debidamente actualizadas en las hojas metodológicas, los protocolos o los instructivos por cada prueba de laboratorio la trazabilidad	Reducir	1	4	4	bajo	Anual	Revisar y consultar los procedimientos para colecta de muestras	Bitácoras	mensual	Seguimiento mediante correos	Jefe de laboratorio	Laboratorio	% de fallos reportados en la aplicación de pruebas	0.0% Sin materializar	
31	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Afectación en el desarrollo de las actividades de los proyectos**	Demora en los tiempos de entrega de los informes del laboratorio.	Inconvenientes en los equipos, insumos del laboratorio	Incumplimiento a la ejecución del proyecto	Todas las sedes	4	4	16	alta	Realizar seguimiento y evaluación al cronograma de actividades por proyecto - POA	Reducir	4	4	16	alta	diario	Emitir informes técnicos de las actividades de investigación solicitadas	Informes científicos	mensual	Seguimiento de actividades y solicitudes de informes	Jefe de laboratorio	Laboratorio Dirección estratégica Coordinadores de programas	% cumplimiento de actividades de laboratorio	Materializado	1. Por emergencia de pandemia se ha limitado para los meses de marzo,abril, mayo y junio el ingreso de personal y consta de pruebas, generando atraso y aplazamiento de actividades
32	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Accidentes/incidentes de trabajo ocasionados por utilización de sustancias peligrosas**	Empleo de insumos del laboratorio potencialmente peligrosos	Inestabilidad de reactivos Cambios de temperatura Factores externos/naturales que afecten el almacenamiento Manipulación inadecuada	Daños a la infraestructura, los equipos y a las personas que realizan actividades dentro del laboratorio	Todas las sedes	4	4	16	alta	1. Implementar manual guía de laboratorio para el control y protocolo de seguridad de los laboratorios 2. Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes propiedad del SINCHI, mediante adquisición de póliza todo riesgo daño material	Reducir	3	3	9	moderado	permanente	Capacitar al personal del Instituto en almacenamiento de sustancias químicas Utilizar los EPP apropiados Verificar el nivel de clasificación de ARL para el personal de laboratorio Definir programa de manejo seguro de sustancias químicas	p11-041 guía de consulta para el laboratorio	permanente	Clasificar y almacenar adecuadamente las sustancias Utilizar mecanismos de seguridad industrial Implementar protocolos de buenas practicas en el laboratorio orientados en la NTC ISO 17025	Jefe de laboratorio Representante del SG-SST	Laboratorio Talento Humano	No de reportes de accidentes laborales y/o incidentes ambientales	0% Sin materializar	
33	**Financiera (Presupuesto)**	Garantizar los recursos para las investigaciones y apoyar el cumplimiento de los planes nacionales, sectoriales e institucionales y la misión del Instituto SinchI.	De cumplimiento	**Demora en el seguimiento y/o reportes de gestión financiera**	Incumplimiento a la ejecución del presupuesto asignado a cada uno de los proyectos.	Deficiencia en el seguimiento de avance financiero de los proyectos Retraso en el desarrollo de actividades de investigación	Demora, retraso en el desembralso de recursos para avanzar en las actividades del proyecto.	Bogotá	2	5	10	moderado	Expedición de CDP conforme a la Programación precisada en el POA de cada proyecto mediante el software implementado.	Reducir	2	4	8	moderado	mensual	Realizar control a la recepción y pago de facturas Verificar la incorporación de recursos antes de generar solicitudes de pago Asegurar los cierres mensuales de caja	Seguimiento a la ejecución del presupuesto	permanente	Verificación de las actividades junto al proceso de formulación de proyectos	Jefe Unidad de apoyo financiera	Formulación de proyectos Subdirección Financiera Dirección estratégica	seguimiento al porcentaje de avance financiero por proyecto.	Revisar	1. pendiente revisar porcentaje de avance financiero para primer semestre 2020
34	**Financiera (Presupuesto)**	Garantizar los recursos para las investigaciones y apoyar el cumplimiento de los planes nacionales, sectoriales e institucionales y la misión del Instituto SinchI.	Operativos	**Ejecución de una actividad financiera sin la expedición del certificado de disponibilidad presupuestal**	No garantizar la solvencia financiera previa a la autorización de una actividad que implique un recurso financiero	Falta de verificación de los requisitos previos	Incumplimiento a requisitos internos y/o normativos	Bogotá	2	4	8	moderado	Verificación de los documentos que soportan el cumplimiento de los requisitos de legalización de compromisos	Reducir	2	4	8	moderado	Mensual	Seguimiento al cumplimiento de los requisitos previos	Solicitudes de aprobación desde formulación de proyectos	permanente	Visto bueno del proceso de gestión administrativa y financiera	Jurídico	Subdirección Financiera Dirección estratégica	No. De reportes financieros emitidos a los entes de control	0% Sin materializar	1. Reporte de informes financieros solicitados por Contraloría y del Min ambiente remitidos por la Unidad de Apoyo de Presupuesto. Contraloría: 0 reportes Min ambiente: 1 reporte cualitativo
35	**Financiera (Presupuesto)**	Garantizar los recursos para las investigaciones y apoyar el cumplimiento de los planes nacionales, sectoriales e institucionales y la misión del Instituto SinchI.	Corrupción	**Afectación del presupuesto institucional para el beneficio particular**	Presentar datos o estimaciones institucionales erradas, alteradas o imprecisas, con el fin de obtener un beneficio propio o para un tercero.	1. Ejecución presupuestal sin la viabilidades técnicas aprobadas.	1. Destinación inapropiada de recursos	Bogotá	2	4	8	moderado	1. Solicitar a la Oficina Asesora de Planeación las viabilidades técnicas para la ejecución presupuestal. 2. Entregar oportunamente informes de gestión a las entidades de control. 3. Gestionar los Procesos de revisoría fiscal al interior del Instituto.	Evitar	3	3	9	moderado	permanente	1. Relación de registros presupuestales comprometidos para asegurar la adecuada ejecución presupuestal.	P3-007 Viabilidad técnica	permanente	1. Se realiza verificación de la disponibilidad presupuestal con base en el Plan Operativo Anual	Subdirección Administrativa y Financiera Unidad de Apoyo Financiera Oficina Asesora de Planeación	Todos los procesos	No. de viabilidades técnicas no ingresadas en el Access	0% Sin materializar	
36	**Gestión administrativa-Almacén**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	Operativos	**Pérdida de los bienes de consumo y/o activos fijos del Instituto**	hurto, perdida o caso fortuito	Inadecuado control en la entrega y/o administración del material e insumos brindados para la ejecución de actividades	Inexistencia de bienes requeridos para el normal funcionamiento	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Establecer procedimientos internos de control para la salida de los equipos y/o activos fijos 2. Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes propiedad del SINCHI, mediante adquisición de poliza todo riesgo daño material	Compartir	2	4	8	moderado	Mensual	Realizar inventarios permanentemente Elaborar soporte de verificación y entrega de bienes al encargado	Reporte de entradas y salidas del almacén	permanente	Generar comprobantes de salida	Almacenista	Almacén Gestión Administrativa	No. De bienes e insumos identificados y controlados /No. De bienes e insumos reportados en el Inventario	0% Sin materializar	El 100% de los bienes e insumos que ingresan al instituto son registrados en el sistema por parte de la Unidad de Apoyo Almacén, en el mes de febrero se realizo el arqueo del inventario general del instituto.
37	**Administrativa (Almacén)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	Operativos	**hurto y/o uso indebido de bienes y/o servicios**	Perdida de equipos, entrega equivocadas, préstamo inadecuado de los equipos	Debilidad en los controles establecidos en el almacén, en los contratos establecidos en el servicio de vigilancia de la Entidad y en los permisos de salida de bienes no autorizados.	Inexistencia de bienes requeridos para el normal funcionamiento de la Entidad. Detrimento patrimonial.	Todas las sedes	3	3	9	moderado	1. Realizar conciliaciones, inventarios, Auditorias Internas y Externas incluidos los entes de control 2. Implementar Controles de acceso físico en las instalaciones 3. Automatizar el proceso de ingreso y salida de bienes e insumos del Instituto mediante sistema de información. 4. Amparar las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes propiedad del SINCHI, mediante adquisición de poliza todo riesgo daño material	Compartir	3	3	9	moderado	permanente	Revisar periódicamente las conciliaciones y inventarios institucionales, reportando a la Subdirección Administrativa y Financiera cualquier diferencia detectada	Reporte de inventario de bienes e insumos	permanente	Establecer y socializar a las sedes los procedimientos de la Unidad de Apoyo del almacén Realizar los seguimientos permanentes del control de entradas y salidas de bienes e insumos	Subdirección Administrativa y Financiera Almacenista Coordinador de sede	Ejecución de proyectos Gestión Administrativa y financiera Subdirección de Investigaciones Evaluación interna	No de casos reportados	0% Sin materializar	No se han generado reportes y/o novedades asociadas a este riesgo durante el primer semestre 2020
38	**Administrativa (Talento Humano)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	Operativos	**Reclamos internos, demoras en el procedimiento de pagos de nomina**	Omitir la inclusión de novedades de nómina en el software empleado para la liquidación de la misma.	Falta de inclusión, por cualquier causa, de novedades en el sistema.	Demoras y/o indebida liquidación de los pagos y aportes a nombre del colaborador	Bogotá	2	4	8	moderado	Control mediante software especializado y comunicaciones previas de novedades por parte de la Dirección General, Subdirección Administrativa y Financiera y/o trabajador (según corresponda)	Reducir	1	3	3	bajo	Mensual	Verificación de la nómina antes de su envío a la Unidad de Apoyo Tesorería para su pago, teniendo presentes todas las novedades y eventos o normas legales aplicables a la misma	Nomina aprobada y firmada por el jefe de Talento humano	quincenal	Verificación de la nómina antes de su entrega a la Subdirección Administrativa y Financiera, teniendo presentes todas las novedades y eventos o normas legales aplicables a la misma	Unidad de Apoyo Talento Humano	Unidad de Talento Humano Unidad de Tesorería Subdirección Administrativa y Financiera	Novedades reportadas de nomina	0% Sin materializar	No se han afectado los tiempos de elaboración de las nominas que impacten o retrasen el pago de los colaboradores para el primer trimestre 2020
39	**Administrativa (Talento Humano)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	De cumplimiento	**Procesos disciplinarios, tratamientos de peticiones solicitadas por entes de control**	Incumplimiento en la atención de solicitudes elevadas a la Unidad de Talento Humano.	Falta de respuesta o seguimiento a las solicitudes recibidas	Incumplimiento a los requisitos internos y/o de ley	Bogotá	2	4	8	moderado	Llevar control desde la Unidad de Talento Humano de las solicitudes	Reducir	2	3	6	bajo	Mensual o cuando se requiera	Dar trámite oportuno a las solicitudes que se reciban.	Control institucional de correspondencia	cuando se requiera	Atender oportunamente las peticiones y dejar soportes de ello.	Unidad de Apoyo Talento Humano	Clientes internos y externos de los procedimientos seguidos en la Unidad de Talento Humano.	No. De casos reportados a la Dirección estratégica	0% Sin materializar	1. Se tramitaron dentro de los tiempo solicitudes recibidas a la Unidad de talento humano, se pide incluir este seguimiento dentro de los PQRSDF que consolida la O. de comunicaciones

	40	**Administrativa (Talento Humano)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	De cumplimiento	**Multas, sanciones impuestas por no asegurar el cumplimiento de las actividades de seguridad y salud en el trabajo**	Incumplimiento de obligaciones y/o actividades previstas en el SG-SST.	Desconocimiento del SG-SST y falta de seguimiento por parte de los responsables en su ejecución.	Incumplimiento a requisitos internos y/o de ley	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Atender las recomendaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo formuladas por la ARL, detectadas por autocontrol o como resultado de ejercicios internos o externos de auditorías	Reducir	3	3	9	moderado	Anual	Ejecución las actividades y obligaciones contempladas en el SG-SST	Reporte de actividades ejecutadas	permanente	Consolidado de las acciones ejecutadas.	Unidad de Apoyo Talento Humano	Todos los proceso	% de cumplimiento de las actividades y obligaciones contempladas en el SG-SST.	85% En revisión	1. la Unidad de Apoyo de Talento humano esta adelantando plan de trabajo para aprobación de las actividades del año 2020.
	41	**Administrativa (Talento Humano)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Institucionales	**Pandemia COVID-19**	Exposición de los colaboradores o factores de riesgo epidemiológico	Emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19	Contagio de virus a personal del Instituto, Comunidad en general	Todas las sedes	4	4	16	alta	1. Acompañamiento de las recomendaciones de salud emitidas por el Gobierno y la ARL para asegurar la integridad de las personas; * Solicitud de intensificación de limpieza y desinfección de los puestos de trabajo por parte del personal de aseo. * Recomendación de lavado frecuente de manos, campañas de higiene propuestas por el Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo. 2. Aplazamiento de comisiones de trabajo y salidas de campo a zonas a la región, focalizando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus para la población étnica en Colombia, emitido por el Ministerio de Salud y	Evitar	3	4	12	moderado	Todo el año	Solicitar el seguimiento y supervisión de actividades de personal de planta y contratistas	Memorandos remitidos por parte de la Dirección General	junio	Memorandos con directrices semanales de trabajo institucional	Dirección estratégica Unidad de Talento Humano	Todos los colaboradores		en seguimiento	
	42	**Gestión administrativa-Informática**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Operativos	**Interrupción de las actividades administrativas del Instituto**	Falla de los equipos de cómputo/servidores /UPS	No realizar a tiempo los mantenimientos adecuados a los equipos Deterioro normal del equipo Imposibilidad de acceder a equipos desde la oficina	Perdida de tiempos e información valiosa para el instituto Daño y/o afectación a los equipos Retrasos de actividades	Todas las sedes	4	4	16	alta	Implementar programas de mantenimiento preventivo y correctivo. Asegurar la ejecución de actualizaciones de los sistemas Mecanismos de conectividad remota Accesibilidad a información y softwares	Reducir	2	4	8	moderado	permanente	Ejecutar diagnostico y reunión de seguimiento con la alta dirección para la implementación del plan de trabajo de seguridad de la información. Aplicar mecanismos y ayudas colaborativas de trabajo remoto (servidores, intranet)	soportes de mantenimiento	Anual	Asignación de personal de soporte para el seguimiento y control de los equipos en las sedes autorizadas Asegurar el cumplimiento de las actividades programadas de soporte y mantenimiento	Unidad de Apoyo Informática	Todos los proceso	Funcionamiento activo de los UPS durante la caída del fluido eléctrico	Materializado	1. Por emergencia de COVID-19 y aislamiento, se han presentado retrasos y fallas en conexiones remotas para el personal administrativo, en especial el área financiera
	43	**Gestión administrativa-Informática**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Operativos	**Interrupción de actividades y/o daño de equipos**	cortes, entradas intermitentes del suministro eléctrico	Corte de suministro eléctrico por parte de la empresa autorizada de energía en la región	Interrupción de actividades Daño de los equipos Perdida de información	Todas las sedes	3	4	12	moderado	Ubicación de sistemas de alimentación de energía temporales y conectados a equipos principales	Reducir	3	2	6	bajo	permanente	Ubicación de Ups en los puestos de trabajo en la sede Florencia Ubicación de UPS centralizada en Bogotá, Leticia y Guaviare	soportes de mantenimiento	Anual	Verificar el funcionamiento y capacidad de suministro de las UPS Apoyo en el personal de soporte de las sedes del Instituto, para el almacenamiento y recuperación de la información.	Unidad de Apoyo Informática	Todos los proceso	en revisión	0% Sin materializar	Durante los meses de marzo, abril, mayo y junio no se han utilizado equipos de oficina por cierre temporal de las sedes
	44	**Gestión administrativa-Informática**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Seguridad digital	**Fallas de los protocolos de seguridad de la información**	Perdida de información por virus informáticos o malware	Ingreso a paginas de contenido peligroso Falta de controles de accesibilidad No realizar back ups a tiempo	Perdida parcial o total de información Daño en equipos Robo de información	Todas las sedes	3	4	12	moderado	Implementar procedimiento operativo para el control de virus	Reducir	3	3	9	moderado	permanente	Configuración de un sistema de defensa tecnológica robusto Efectuar las copias de seguridad de la información crítica.	Política para el uso e instalación de antivirus institucional	permanente	Mantenimiento de las licencias Actualización del antivirus	Unidad de Apoyo Informática	Todos los proceso	No. Casos críticos reportados en las sede por caída continua de la red	Revisar	
	45	**Gestión administrativa-Informática**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	De cumplimiento	**Inoportunidad de envío y entrega de información por fallas de conectividad**	Caída o falta del Internet durante la jornada de trabajo	Difícil conectividad en algunas zonas de la región amazónica	Atraso en el envío o recepción de información	sedes ubicadas en la Región Amazónica	2	5	10	moderado	Contar con otro método de conectividad en la sede Seguimiento permanente por parte de la Unidad de Apoyo de Informática	Reducir	3	3	9	moderado	permanente	Contar con sistemas de conexión alternos como módems como mecanismos de contingencia Implementar política de conectividad	Registro de visitas a las sedes para la generación de propuesta de mejoramiento de la red	permanente	Elaboración de proyecto entregado a la Subdirección FyA para aprobación de red local en la sede de Florencia Asignación de personal de soporte para atender eventualidades en las sedes autorizadas	Unidad de Apoyo Informática	coordinadores de sedes Dirección estratégica	No. De reportes por fallas o caídas de la red	Revisar	1. Sedes con mayor novedad en MIU y Leticia
7	46	**Administrativa (Informática)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Corrupción	**Robo o daño a la información del Instituto**	Afectar, sustraer los reportes internos o resultados de gestión para ocultar o afectar la información generada por el instituto.	1. Ausencia de controles de seguridad informática.	1. Perdida y/o alteración de información	Todas las sedes	3	4	12	moderado	1. Implementar y hacer seguimiento a las actividades del sistema de gestión de seguridad de la información 2. Cumplir con los back ups y los controles de seguridad de la información	Evitar	3	4	12	moderado	permanente	1. Elaborar plan de trabajo para la implementación del sistema de gestión de seguridad de la información 2. Divulgar y socializar las políticas de seguridad informática del instituto	Plan de trabajo de seguridad de la Información	permanente	1. Seguimiento a las actividades de TI y riesgos identificados	Subdirección Administrativa y Financiera Unidad de Apoyo Informática	Todos los procesos	No. De ataques informáticos reportados	0% Sin materializar	
	47	**Financiera (Tesorería)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Estratégicos	**Carencia de recursos para el desarrollo de actividades del instituto**	No recibir ingresos oportunamente para cumplir los compromisos y obligaciones	No creación de la cuenta destinada a el manejo de los recursos del proyecto Que el confinanciador no haya realizado el giro correspondiente.	Atraso en el pago de obligaciones financieras del instituto	Todas las sedes	3	5	15	alta	Evaluación periódica del cronograma de desembolsos con el fin de solicitar oportunamente el giro de los recursos	Reducir	3	4	12	moderado	mensual	Causación por parte de contabilidad para la remisión del cronograma de desembolsos del mes.	Cierre mensual para la programación de pagos	permanente	Programar los pagos solicitados y autorizados por la subdirección financiera	Jefe de tesorería Jefe Unidad financiera	Contabilidad Presupuesto	No. De reportes de pagos efectuados fuera de programación	Revisar	1. Por emergencia de COVID-19 y aislamiento, se ha presentado demora o aplazamiento en los desembolsos por parte de cofinanciadores como IPN. Al interior de la Unidad de Tesorería se están revisando las respectivas actividades de revisión y seguimiento.
	48	**Financiera (Tesorería)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Operativos	**Retraso en pagos a contratistas, proveedores y/o terceros**	Perdida de títulos valores que afectan los tiempos de pago de las obligaciones financieras del instituto	Limitación para ingresar a la Oficina (acceso a tokens, títulos valores) Retrasos en las actividades de los proyectos Demoras en los giros y desembolsos por parte de cofinanciadores	Incumplimiento y/o retrasos en los pagos	Bogotá	2	4	8	moderado	Garantizar la adecuada seguridad y custodia de los títulos valores, como cajas o cajillas de seguridad y medidas restrictivas de acceso a la oficina que los maneja. Verificación de controles de conectividad con entidades bancarias	Reducir	2	3	6	bajo	permanente	Restricción de acceso al área de tesorería Programación de pagos	Oficina delimitada y con acceso restringido	permanente	Control y registro de las transacciones realizadas por esta oficina	Jefe de tesorería Jefe Unidad financiera	Contabilidad Presupuesto	No. De reportes de pagos efectuados fuera de programación	En revisión	1. Por contingencia de pandemia, se han reorganizado las programaciones de pagos, desde la Dirección general se autoriza el ingreso a la sede Bogotá, de la Jefe de tesorería para la gestión de pagos.
	49	**Financiera (Tesorería)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Corrupción	**Destinación de recursos financieros de fondos rotatorios para fines particulares**	Pagos en efectivo generados por el personal del instituto, que no cuentan con el soporte para su legalización.	1. Manejo de dinero en efectivo por limitaciones bancarias que presenta la zona de la Amazonia en donde se desarrollan las inv-estigaciones científicas	1. Perdida de capital financiero para la ejecución de actividades de inv-estigación.	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Reglamentación interna de manejo de tales recursos, garantizando en la medida de lo posible la adecuada seguridad y manejo de los recursos. 2. Realizar arqueos a fondos rotatorios	Evitar	1	3	3	bajo	permanente	1. Reportar los pagos generados en efectivo y entregar en reporte de arqueo de fondo rotatorio.	P6-002 Recibo de pagos en efectivo	permanente	1. Verificación de las actividades legalizadas acordes con lo definido en Resolución interna de legalización de gastos.	Jefe de tesorería	Tesorería Subdirección Administrativa y Financiera	% de recursos no legalizados o debidamente justificados en el informe de legalizaciones	0% Sin materializar	
	50	**Financiera-Contabilidad**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	De cumplimiento	**Multas o Sanciones financieras**	Extemporaneidad en la presentación de información contable y tributaria	Fallas en los sistemas informáticos. Inoportunidad en la entrega de información	Pagos extras no contemplados en el presupuesto del instituto	Bogotá	2	4	8	moderado	Consultar y conocer los calendarios tributarios	Reducir	1	4	4	bajo	permanente	Llevar seguimiento al cronograma de reportes y pagos contables	Reportes de pagos e informes	cuando se requiera	Seguimiento al cronograma de actividades contables	Jefe de contabilidad	Tesorería Subdirección financiera	No. De pagos extraordinarios generados a causa de incumplimientos	0% Sin materializar	No se han generado reportes y/o novedades asociadas a este riesgo
	51	**Gestión administrativa-Gestión documental**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	De cumplimiento	**Afectación normativa/legal por ausencia de soporte documental**	Perdida y/o extravíos de documentos entregados para radicación	Trámite no adecuado a los documentos recibidos	Generación de una queja, reclamo	Bogotá	2	4	8	moderado	Tercerización de proceso de correspondencia para el manejo de documentación institucional.	Reducir	2	3	6	bajo	permanente	Control del proceso mediante la oficina de comunicaciones	Reportes por parte de IRON MOUNTAIN del registro de correspondencia y transferencia documental	permanente	Reporte de informe de gestión documental emitido a la Oficina de comunicaciones	Jefe de comunicaciones	Todos los líderes de proceso	No. De reportes asociados a perdidas o extravíos de documentación	0% Sin materializar	1. Habilitación de canales virtuales para la recepción de documentación durante aislamiento 2. Se adelantan procesos de contratación para implementación de modulo de gestión documental, con el fin de implementar estrategias de gestión documental electrónico
	52	**Gestión administrativa-Gestión documental**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Reputacional	**Queja, tramite legal por inadecuada conservación y/o custodia de documentos**	Perdida de memorias institucionales por inadecuada preservación documental	Desconocimiento normativo Desactualización de la TRD Malas practicas documentales	Inadecuada custodia de los archivos, dificultad en encontrar archivos. Perdida de información requerida y obligatoria de custodia	Bogotá	2	4	8	moderado	Realizar transferencia documental a la central de archivos Aplicación de programa de gestión documental y acatamiento de las directrices dispuestas por el Archivo General de la Nación	Reducir	1	4	4	bajo	permanente	Contratación de profesional de apoyo para seguimiento de las actividades del plan de gestión documental	seguimiento al plan de gestión documental	permanente	Publicación en portal web de las TRD	Jefe de comunicaciones	Todos los líderes de proceso	No. De tablas de retención desactualizadas	En revisión	1. Se adelantó tramite de radicación de tablas de retención documental ante el AGN 2. La documentación del SGD se encuentra en revisión.
	53	**Gestión administrativa-Gestión documental**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Operativos	**Perdida o daño de información importante**	Deterioro de los documentos archivados	Mala infraestructura de archivo	Perdida, deterioro de la información	Bogotá	2	4	8	moderado	Implementar cronograma de mantenimiento locativo Implementar un control de almacenamiento y custodia de las cajas de archivos Mantener protocolos óptimos de preservación documental en sedes de la región, donde el nivel de humedad es mayor	Reducir	1	4	4	bajo	cuando se requiere	Ubicación de espacio (Centro de correspondencia) para la conservación del archivo físico con base en lo establecido en las TRD Cronograma de mantenimiento locativo	Tablas de retención documental Centros documentales de las series	permanente	Seguimiento de cada archivo en el centro de correspondencia mediante ingreso de información en la base de datos de registros del instituto.	Jefe de comunicaciones Jefe de almacén	Todos los procesos	No de afectaciones en centros de documentación	0% Sin materializar	1. Se adquirió estantería de madera local para la sede Leticia y deshumidificador. 2. Durante el año 2019 se realizó ejercicio de actualización de TRD y se adelantaron capacitaciones con el personal que apoya la labor documental.
	54	**Administrativa (Documental)**	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de inv-estigación científica.	Corrupción	**Perdida de registros documentales por omisiones a los procedimientos internos o de manera intencional**	Inadecuado manejo en el almacenamiento y/o custodia de la información de los procesos que pueda generar perdida, robo o impacto en la seguridad e integridad de la documentación institucional	1. Ausencia de controles de seguridad para el acceso a los registros documentales. 2. Desconocimiento de los procesos de la gestión documental del instituto por parte de los líderes de proceso.	1. procesos disciplinarios relacionados a la perdida de documentos e información. 2. Perdida de la memoria institucional. 3. Sanciones por parte de los entes de control.	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Establecer actividades de control y seguimiento a la conservación, custodia y disposición de la información documentada del instituto, que ha facilitado la trazabilidad, custodia y accesibilidad de la información. 2. Realizar actualización de las tablas de retención documental y valoración documental. 3. Funcionamiento de cámaras de seguridad de vigilancia para la supervisión de ingreso y salida de documentación en las sedes.	Evitar	1	4	8	moderado	permanente	1. El Instituto cuenta con la subcontratación de un centro de correspondencia para la administración y manejo del archivo del instituto. 2. Se realizó contratación de servicio de consultoría, capacitación y apoyo en el levantamiento de TRD y TVD para asegurar el debido levantamiento de inventarios de archivos institucionales	Formato Único de Inventario Documental reportado por cada dependencia	permanente	1. Revisión en comité de gestión y desempeño de las actas de depuración de archivos que sean Congruente y adecuadas a lo determinado por las tablas de retención documental. 2. Para esta vigencia se han adelantado en las sedes jornadas de capacitación y refuerzo en manejo de la gestión documental con base en los requisitos normativos del	Comité de gestión y desempeño	Todos los procesos	No. De casos reportados, quejas, reclamaciones asociadas a perdida de información	0% Sin materializar	
	55	**Gestión legal-Adquisición de bienes y servicios**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	De cumplimiento	**Errores en la verificación de los requisitos de contratación**	Iniciar un proceso de contratación con especificaciones técnicas erradas de acuerdo al tipo de bien o servicio a contratar	Falta de diligencia por parte de los coordinadores de los proyectos al momento de verificar las especificaciones técnicas de los bienes o servicios que se van a contratar	Incumplimiento en los entregables y productos del contratista	Bogotá	2	4	8	moderado	Antes de hacer el estudio previo, el abogado solicite a algún investigador con experiencia en dicho bien o servicio que verifique las especificaciones.	Reducir	2	4	8	moderado	cuando se requiere	Realizar estudio de mercado Solicitar especificaciones técnicas	estudio de mercado	cuando se requiera	Seguimiento de los entregables del contrato (soportes en cada carpeta)	Jefe Jurídico Supervisor	Subdirección de Investigaciones Subdirección financiera Contratación	No. De contratos con incumplimientos reportados	Revisar	

56	**Gestión legal-Adquisición de bienes y servicios**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	De cumplimiento	**Incumplimiento de compromisos contractuales con cofinanciadores de proyectos**	Ausencia o deficiencia en la Supervisión de un contrato Restricción de solidas de campo	Los supervisores no realizan los controles necesarios. Demoras o incumplimientos en la entrega de productos del contrato a causa de factores externos	No entrega o entrega incompleta de resultados que afectan el producto final del proyecto o prórrogas de los contratos que condonan el incumplimiento con justificaciones falsas	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Hacer el reparto de los contratos a los supervisores e informarles de sus obligaciones de acuerdo al manual de supervisión aprobado por el Instituto.	Reducir	2	3	6	bajo	cuando se requiere	Solicitar reportes de actividades ejecutadas y verificar el cumplimiento	Informe mensual entregado al área jurídica	Mensual	Remitir correo con solicitudes de entregables	Supervisor del contrato	Contratación Contratista/ proveedor	Reportes de incumplimientos de contratistas /proveedores	0% Sin materializar	1. Durante el aislamiento, se tomaron los controles para ejercer las actividades por medio del teletrabajo, la Dirección general emitió memorando el día 14 de abril informando a supervisores de contrato de la obligación de reportar semanalmente matriz de seguimiento de actividades de contratistas a fin de evitar incumplimientos y retrasos en la ejecución de los contratos que pueden funcionar bajo la modalidad de teletrabajo. 2. Reportar suspensión de contratos o convenios por fuerza mayor
57	**Gestión legal-Adquisición de bienes y servicios**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	De cumplimiento	**Incumplimiento de los tiempos de ejecución del servicio contratado**	Demoras en la fase de inicio y/o terminación de los contratos adjudicados	No iniciar los trámites para realizar las contrataciones con el suficiente tiempo No realizar los procesos de contratación de la manera más expedita posible, teniendo en cuenta el tipo de bien o servicio a contratar y su costo, es decir según el tipo de proceso que deba realizarse	sanciones de carácter penal, fiscal o disciplinario por no dar cumplimiento a lo prometido en el proyecto	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Verificar previamente el cumplimiento mínimo de requisitos	Reducir	2	4	8	moderado	cuando se requiere	Mantener base de datos de personal Publicar a tiempo las invitaciones Solicitar las cotizaciones con previo tiempo	Soportes de correo electrónico	cuando se requiera	seguimiento en comité de contratación	Coordinador de contrato	Jurídico Subdirección de investigaciones Supervisor de contrato	Reportes de cumplimiento por solicitud o servicio prestado al instituto	0% Sin materializar	1. Durante el aislamiento, se tomaron los controles para ejercer las actividades por medio del teletrabajo, la Dirección general emitió memorando el día 14 de abril Informando a supervisores de contrato de la obligación de reportar semanalmente matriz de seguimiento de actividades de contratistas a fin de evitar incumplimientos y retrasos en la ejecución de los contratos que pueden funcionar bajo la modalidad de teletrabajo.
58	**Gestión legal (adquisición By5)**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	Corrupción	**Omitir, incumplir requisitos contractuales para favorecimiento de terceros**	Recibir los productos o servicios adquiridos, contratados por el instituto sin la debida revisión y verificación de cumplimiento del objeto contractual	1. No realizar las revisiones necesarias para identificar todos los requisitos mínimos de contratación. 2. Incumplimiento a las actividades de control internamente definidas	1. Investigaciones disciplinarias, fiscales y/o penales. 2. Afectación del gasto presupuestal.	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Evaluar en comité de contratación las convocatorias públicas y listas cortas para la selección de candidatas. 3. Verificar el cumplimiento de requisitos alineados al manual de contratación institucional y a los requisitos de ley aplicables para el instituto.	Evitar	2	3	8	moderado	permanente	1. La Unidad de Apoyo Jurídica realiza seguimiento de actividades y criterios de selección en comités de contratación, para la toma de decisiones conjunta y consensuada. 2. Se realiza un análisis y revisión periódica y oportuna de los productos entregados por los contratistas a fin de retroalimentar la información y los resultados de los proyectos.	Actas de comité de contratación Certificaciones de cumplimiento	permanente	1. Revisión permanente a los procesos de contratación 2. Estudios previos de contratación justificados y aprobados	Supervisor del contrato Unidad de Apoyo Jurídico	Todos los procesos	Actos y/o denuncias referente a convocatorias públicas ofrecidas por el instituto	0% Sin materializar	
59	**Gestión legal (adquisición By5)**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	Corrupción	**Adjudicación de contratos a cambio de favores o beneficio propio o de un tercero**	Adjudicar contratos a cambio de favores, abusando de la autoridad del cargo para omitir el debido proceso, generando detrimento patrimonial	1. Controles ineficientes en los procesos de contratación 2. Incumplimiento a las actividades de control internamente definidas	1. Investigaciones disciplinarias y penales. 2. Pérdida de credibilidad. 3. Incumplimiento a lineamientos legales vigentes y a los informes de autocontrol	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Asegurar el cumplimiento del manual interno de contratación. 2. Verificar el cumplimiento de los procedimientos internos definidos para la adquisición de bienes y servicios.	Reducir	2	4	8	moderado	permanente	1. Los convocatorias públicas y listas cortas deben ser puestas a consideración del comité de contratación, con el propósito de evaluar los requisitos financieros y técnicos por parte de los respectivos responsables.	Actas de comité de contratación Elaboración de estudios previos de contratación	permanente	1. Estudios previos revisados y aprobados por los respectivos responsables .	Unidad de Apoyo Jurídico Subdirección Administrativa y Financiera	Unidad de Apoyo Jurídico Subdirección Administrativa y financiera	No. De contratos reportados en el SECOP/ N. de contratos tramitados	0% Sin materializar	
60	**Gestión legal (adquisición By5)**	Proporcionar bienes y servicios que cumplan los requisitos especificados por el Instituto Sinchi.	Corrupción	**Favorecimiento a posibles proponentes, re direccionando o ajustando los requisitos de contratación**	Recibir obsequios, descuentos, dinero o cualquier tipo de prebenda o beneficio para favorecer a un proponente en particular	1. Prevalencia de los intereses particulares sobre los institucionales	1. Posibilidad de comprometer a la entidad en conceptos inequívocos y responsabilidades fiscales. 2. Procesos legales y/o disciplinarios	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Sensibilizar al personal del Instituto en los valores éticos y morales institucionales. 2. Evaluar permanentemente el cumplimiento de las actividades que cada uno de los procesos de contratación del instituto. 3. Solicitar la revisión y aprobación de los estudios previos de contratación.	Reducir	2	4	8	moderado	Cada vez que ingrese un trabajador/contratista	1. Solicitud de estudios previos aprobados por parte de los responsables. 2. Anualmente se genera auditoria interna al proceso de gestión legal y adquisición de bienes y servicios para la evaluación y verificación de cumplimiento de requisitos. 3. Elaboración y seguimiento a las actas de comité de contratación.	1. Estudios previos de contratación aprobados 2. Evaluación de la convocatoria publica/ lista corta 3. Viabilidad técnica aprobada	permanente	1. Revisión permanente a los procesos de contratación 2. Estudios previos de contratación justificados y aprobados	Unidad de Apoyo de Talento Humano	Proveedores/contratistas Gerencia Administrativa y financiera Dirección estratégica	Actos y/o denuncias referente a convocatorias públicas ofrecidas por el instituto	0% Sin materializar	
61	**Evaluación y control**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Demoras e incumplimientos durante la ejecución de auditorías internas**	No socializar el Plan de Auditoría con el grupo Auditor y con los Auditados dentro de los tiempos definidos	Desconocimiento de los Auditados y/o del Equipo Auditor del Plan de la Auditoría de que trate	Incumplimiento del plan de auditoría	Todas las sedes	3	4	12	moderado	Cumplimiento del procedimiento de auditoría interna pasos 4 y 6, socializando el plan de auditoría en la reunión previa con el equipo auditor y en la reunión de apertura con los auditados	Reducir	3	3	9	moderado	Anual	Diseñar con el equipo auditor el plan de auditoría para el proceso a auditar Socializar el plan de auditoría con el líder del proceso a auditar y con los auditados que considere el líder del proceso	Correo electrónico y acta de apertura Formato registro de asistencia apertura y cierre de auditoría	Previo al inicio de cada auditoría programada	Autoevaluación de los procesos auditores internos frente a requerimientos de ley y procedimentales	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Todos los procesos	Numero de auditorías canceladas o aplazadas	en revisión	
62	**Evaluación y control**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Incumplimiento de actividades durante la ejecución de auditorías internas**	No ejecución de los pasos del Procedimiento de Auditoría Interna.	Incumplimiento de las normas	Indebido desarrollo del Procedimiento auditor	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Verificación constante a los pasos del Procedimiento de Auditoría Revisión anual aleatoria para autoevaluación de las carpetas de las Auditorías y verificación del cumplimiento de los procedimientos aprobados	Reducir	2	4	8	moderado		Actualización periódica de los procedimientos Sensibilización a los miembros del equipo auditor previo al inicio del ciclo de auditoría	Carpeta de cada auditoría realizada Verificación efectuada en autoevaluación	permanente	Autoevaluación de los procesos auditores internos frente a requerimientos de ley y procedimentales durante todo el ciclo auditor Revisión anual aleatoria para autoevaluación de las carpetas de las Auditorías y verificación del cumplimiento de los procedimientos aprobados	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Todos los procesos	Informes rechazados por parte de la Dirección estratégica y comité de evaluación interna	0% sin materializar	
63	**Evaluación y control**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Demoras en los resultados de los ejercicios de auditoría interna**	Verificación de información institucional incompleta, poco clara y/o inoportuna en los ciclos de Auditoría Interna o de seguimiento o verificación de cumplimientos legales y de MECI	Suministro a la Oficina Asesora de Evaluación Interna de información incompleta, imprecisa, inoportuna u ocultación de la información o de parte de ella, por las dependencias institucionales.	Resultados de Auditorías, seguimientos y/o verificaciones poco confiables debido a la información deficiente, incompleta, imprecisa, inoportuna o parcial suministrada	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Sensibilizar la obligatoriedad de suministro completo, oportuno, y preciso de la información que solicite la Oficina Asesora de Evaluación Interna. Efectuar requerimientos de la información incompleta, inoportuna e imprecisa al superior jerárquico	Reducir	2	4	8	moderado	permanente	1. Informes de auditorías internas revisadas y evaluadas por el comité de evaluación interna	1. Actas de comité de evaluación interna	permanente	Reiterar las solicitudes de información incumplidas	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Todos los procesos	Informes rechazados por parte de la Dirección estratégica y comité de evaluación interna	0% sin materializar	
64	**Evaluación y control**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Resultados incompletos en la ejecución de las auditorías internas**	Elaboración de informes de auditoría, seguimiento o verificación que no reflejen los resultados observados o sin los debidos soportes	Incumplimiento a las normas	Mal asesoramiento a la Alta Dirección, en la toma de decisiones que se vaya a fundar en la información errada o inexacta presentada	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Verificar que se solicita y recibe toda la información pedida, que se archiva en debida forma los papeles de trabajo de las auditorías o informes en sus respectivas carpetas	Reducir	2	4	8	moderado	permanente	Hacer los requerimientos de la información requerida verbal o escrita	Informe de auditoría y otros informes	permanente	Reiterar las solicitudes de información, y verificar que el informe final contenga información soportada o enuncie la ausencia de información	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Dirección estratégica Subdirección Científica y Tecnológica Subdirección Administrativa y Financiera Entes de Control	Incumplimiento al plan de auditorías internas	0% sin materializar	
65	**Evaluación y control / Todos los procesos**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Inoportunidad en la entrega de planes de mejoramiento resultantes de las auditorías internas y/o externas**	No ejecutar el procedimiento de gestión de hallazgos fruto de auditorías internas o externas, ni Elaborar los planes de mejoramiento derivados de todos procesos auditores	Incumplimiento del procedimiento de gestión de hallazgos P10-022 y/o del diligenciamiento del formato P9-009 Evaluación de Hallazgos	Incumplimiento de las normas. Sanciones internas o externas y calificación negativa por entes de control, revisoría fiscal y ente certificadora	Todas las sedes	3	4	12	moderado	Cumplimiento del procedimiento de gestión de hallazgos, incluyendo el dinero y cumplimiento de los planes de mejoramiento fruto de las auditorías internas y/o externas	Reducir	3	3	9	moderado	permanente	Sensibilizar a los líderes de proceso en su obligación de dar cumplimiento a los pasos previstos en el procedimiento de gestión de hallazgos	Formato P9-008 Registro de Hallazgo Formato P9-009 Seguimiento de Hallazgos	permanente	Ejecución del procedimiento de gestión de hallazgos cuando haya lugar y diseño de los planes de mejoramiento respectivos	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Todos los procesos	Número de planes de mejoramiento si cierre efectivo	En revisión	1. Pendiente cierre de hallazgos de informe de CGN. 2. Se documentaran los planes de mejoramiento de hallazgos de auditorías internas 2019, se revisaron en reunión de revisión por la dirección en abril.
66	**Evaluación y control / Todos los procesos**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	De cumplimiento	**Omisión de cierre de las acciones correctivas o mejoras generadas en auditorías internas y/o externas**	No hacer un seguimiento adecuado y oportuno al cumplimiento de los planes de Mejoramiento que resulten de las auditorías internas y/o externas de la Contraloría General de la Nación, de la empresa certificadora, de la revisoría fiscal, y de cualquier otro ente u organismo	No divulgar oportunamente los resultados de las auditorías. No acatar las acciones arrojadas en auditoría y solicitadas por los entes de control.	Nulo o Indebido Seguimiento al cumplimiento de todos los Planes de Mejoramiento	Todas las sedes	3	3	9	moderado	Remitir copia de los resultados de todas las Auditorías Externas efectuadas al instituto a la oficina de evaluación interna inmediatamente se reciben los mismos. Mantener actualizadas las carpetas en la oficina de evaluación interna de todos los planes de mejoramiento	Reducir	3	3	9	moderado	permanente	Remisión oportuna de los resultados de las auditorías externas a la oficina de evaluación interna	Oficio remisorio	Inmediatamente es recibo el resultado de la auditoría externa	Seguimiento constante al cumplimiento de los planes de mejoramiento vigentes en el instituto, y realización de informes trimestrales y semestrales a la CGN, o a la Empresa Certificadora y a la Dirección General, según el caso.	Jefe Oficina Asesora de Evaluación interna	Todos los procesos	No de no conformidades no tratados o sin plan de mejoramiento	en seguimiento	1. Pendiente el cierre de hallazgos de CGN (Unidad Jurídica) 2. pendiente cierre de acciones del proceso de gestión administrativa.

67	**Evaluación y control**	Evaluar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	Corrupción	**Alteración, modificación de informes de auditorias internas**	Ocultar, modificar u ocultar información considerable de los procesos que incurra en ineficiencia de la evaluación de los requisitos legales aplicables.	1. Intereses particulares en la toma de decisiones 2. Presiones indebidas por terceros	1. Resultados alterados en los informes de auditoria que no contienen la información que fue evaluada	Todas las sedes	2	4	8	moderado	1. Contar con una Oficina Asesora de Evaluación interna donde se elaboran y lideran los planes y programas de las auditorias internas. 2. Revisar y socializar de manera preliminar las actividades de evaluación con el comité de evaluación interna. 3. Elaborar informes de cumplimiento y seguimiento de esta Oficina que demuestran la gestión de evaluación y control interno.	Evitar	2	4	8	moderado	Anual	1. La Dirección General realiza revisión y aprobación de los planes , programas de auditorias internas y los resultados de los mismos. 2. El Instituto mediante Resolución Interna , cuenta con delegación y socialización de las responsabilidades y funciones de la Oficina de evaluación interna, para el respectivo seguimiento en el cumplimiento de los	1. Programas de auditorias internas 2. Actas de reuniones, de comités de evaluación interna. 3. Informes de control interno socializados en la página web	permanente	1. Seguimiento de las actividades implementadas por la Oficina Asesora de Evaluación interna, mediante la ejecución de los comités de evaluación interna e informes de resultados.	Oficina asesora de evaluación interna	Todos los procesos	No. auditorias ejecutadas y reportadas a la Dirección / No. auditorias programadas	0% Sin materializar	
68	**Gestión de calidad**	Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión	Estratégicos	**Perdida de la certificación en gestión de calidad**	Incumplimiento a los requisitos del sistema de gestión	Falta de seguimiento incumplimiento en las metas por parte de los lideres de proceso	Incumplimiento a los requisitos internos y/o de ley	Bogotá	3	3	9	moderado	Realizar seguimiento permanente a las actividades del sistema de gestión. Brindar apoyo y acompañamiento a los lideres de proceso en las actividades del sistema de gestión	Reducir	2	3	6	baja	Mensual	Elaborar cronograma de actividades para asegurar el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión Capacitar al personal en los requerimientos y necesidades del sistema de gestión	Cronograma de actividades Manual del sistema de gestión	mensual	Realizar inducciones a los colaboradores Apoyar el seguimiento y cumplimiento de actividades a los lideres de proceso Apoyar la revisión documental de los procesos	Líder del proceso Representante de la dirección	Todos los procesos	Certificación de calidad vigente	0% sin materializar	1. Ejecución auditoria de recertificación en el mes de mayo, renovación de certificado con ampliación de alcance en el año 2020
69	**Gestión de calidad**	Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión	Operativos	**Perdida o duplicidad de información documentada**	Descontrol y uso inadecuado en las versiones, codificación y logos de la información documentada del sistema de gestión	Inadecuada identificación y clasificación de la documentación del sistema	Uso de documentos obsoletos lo que conlleva a retrasos en la ejecución de actividades	Bogotá	3	3	9	moderado	Generar un listado maestro de control de documentos para la identificación, control y seguimiento de los documentos	Reducir	2	3	6	baja	anual	Revisar y actualizar permanentemente en la intranet la documentación del sistema de gestión.	Listado maestro de documentos	cuando se requiera	Socializar los cambios y/o actualizaciones de documentos por correo electrónico Difundir en la intranet el listado maestro de documentos para la consulta de los colaboradores	Representante de la dirección Gestión de calidad	Todos los procesos	No de reportes de novedades documentales del sistema de gestión de calidad	0% Sin materializar	309 documentos identificados y controlados
70	**Gestión de calidad**	Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	Operativos	**Utilización inadecuada de la documentación del Instituto**	Desconocimiento del personal en los cambios, actualizaciones y nuevos documentos del sistema de gestión	Inadecuado manejo y socialización con el personal del instituto referente a la consulta de documentos Falta de socialización de los cambios y actualizaciones	Descontrol de documentos que afectan los tiempos de respuesta y trazabilidad de la información	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Emitir correos informativos al personal de interés con los ajustes o actualizaciones	Reducir	2	3	6	baja	cuando se requiere	Remitir correos informativos Ubicar noticias en las carteleras Contar con carpetas físicas para consulta de la información Actualizar constantemente en la intranet la documentación	Listado maestro de documentos	permanente	mantener actualizado y enterado al personal de los cambios mediante acción de re inducción para explicar como acceder a la información documental	Representante de la dirección Gestión de calidad	Todos los procesos	Acciones de socialización del manejo de la intranet	0% Sin materializar	1. Cargue de documentación en la intranet.
71	**Gestión de calidad**	Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	Operativos	**Bajo desempeño de los indicadores de gestión**	Falta de seguimiento, análisis y reportes oportunos	Demoras en las entregas de los indicadores Poco análisis de la información	Falta de información en el proceso para su control y mejora	Todas las sedes	4	4	16	alta	Acciones de socialización y sensibilización de aplicación de métodos de medición con los lideres de procesos	Reducir	3	3	9	moderado	cuando se requiere	Apoyar a los lideres de proceso en la medición de los procesos	Fichas técnicas de indicadores	permanente	Solicitar y verificar la información recibida por parte de los lideres de proceso	Representante de la dirección Gestión de calidad	Todos los procesos	No de indicadores reportados /No. De indicadores identificados y solicitados	en revisión	1. Se aprobó por la dirección contratar consultoría para revisión de indicadores de gestión, con el fin de actualizar fichas técnicas y mejorar análisis.
72	**Gestión de calidad**	Mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad del sistema integrado de gestión de calidad y MECI.	Estratégicos	**Reprocesos de actividades del Sistema de gestión**	Confusión o demora en las actividades del sistema de gestión de calidad y control interno por falta de interacción y/o comunicación entre los procesos.	Falta de interacción y/o unificación de actividades, informes Diferentes delegados para cada sistema de gestión	Demoras en la revisión de actividades del sistema de gestión Actividades duplicadas, repetidas Sobreproducción de documentación	Todas las sedes	4	4	16	alta	Aplicar el MIPG como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión del Instituto, con el fin de generar resultados que atiendan al cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión, según dispone el Decreto1499 de 2017 y la NTC ISO 9001:2015	Evitar	2	4	8	moderado	Anual	1. Periódicamente atender los asuntos del Sistema de Gestión de Calidad y MECI en comités de gestión y desempeño. 2. Elaborar informes de gestión de avances de actividades del Sistema de Gestión de Calidad y MECI	Actas de comité de gestión y desempeño	Trimestral	1. Realizar las reuniones de revisión con la Dirección en los tiempos definidos 2. Capacitar y reforzar a los lideres de proceso en las actividades de calidad y MECI	Comité de gestión y desempeño Líder de calidad	Todos los procesos	% de incumplimiento del plan de trabajo del sistema de gestión	0% Sin materializar	1. En el mes de abril se realizó revisión por la dirección para la revisión del sistema de gestión de calidad y MECI correspondiente a la vigencia 2019.
73	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Obsolescencia de las condiciones locativas y equipos del laboratorio** para cumplir los estándares mínimos de acreditación y certificación	Infraestructura no adecuada para cumplir los estándares mínimos de acreditación y certificación. Desactualización tecnológica	No contar con espacios suficientes que permitan el adecuado almacenamiento y conservación de equipos y material para las actividades de investigación. Limitación de recursos para acceder a nuevas tecnologías necesarias para el Instituto	Dificultad o limitación para el desarrollo de algunas pruebas o actividades de investigación Altos costos asociados a mantenimientos	Todas las sedes	2	4	8	moderado	Aplicar estudios de revisión, mantenimiento de las necesidades de infraestructura técnica para las áreas de investigación del Instituto Elaborar programas de mantenimiento preventivos de los equipos de investigación para evitar daños, deterioro o desviación en los resultados Revisar constantemente rubros destinados por el Instituto para la adquisición y cambio de equipos modernos para la labor de investigación.	Aceptar	1	4	4	baja	Anual	1. Realizar los mantenimientos preventivos necesarios para el sostenimiento de las condiciones físicas. 2. Elaborar protocolo de buenas practicas en el uso del laboratorio 3. Capacitar al personal de investigación en el uso y conservación de equipos	Registros de mantenimientos Planes de adecuaciones locativas	anual	1. Realizar mesas de trabajo con la Subdirección Financiera y Subdirección científica toda la parte técnica y financiera para las necesidades de cada uno de los proyectos de investigación que ameriten la adecuación de las áreas de investigación	Dirección estratégica Líder de laboratorioSubdirección Científica y Tecnológica Coordinadores de sedes Coordinadores de programas	Procesos misionales	No. de equipos de investigación adquirido recientemente / No. Total de equipos	EL 8,5 % de los equipos fue renovado en el año 2019	1. En el mes de enero, los lideres de laboratorio recibieron capacitación en el método de frecuencias de calibración bajo los lineamientos de la guía ILAC GL 24 2. Esta en construcción el cronograma de mantenimientos de equipos para el año 2020. 3. D e un total de 236 equipos, 20 fueron adquiridos en el año 2019
74	**Laboratorio**	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	Operativos	**Incremento de costos en mantenimientos y revisión de equipos que no son utilizados**	Equipos que se incluyen en el programa de mantenimiento por desactualización del alcance del proceso	Desactualización de los procedimientos aplicados en el laboratorio No se encuentra información de frecuencias de mantenimiento de equipos por ser antiguos	Sobrecostos en revisión de equipos no utilizados	Todas las sedes	3	4	12	moderado	Verificar la información de los equipos de laboratorio, clasificándola debidamente por prueba certificada para la documentación, control, reporte y seguimiento del mantenimiento y revisión de los equipos.	Reducir	2	4	8	moderado	Anual	1. Capacitar al personal líder del laboratorio en el uso de requisitos generales para la competencias de los laboratorios de prueba y calibración. 2. Actualizar el programa de mantenimiento de los equipos	Programa de mantenimiento de los equipos	anual	1. Capacitar a los lideres en la NTC ISO 17025 para identificar técnicas de identificación de frecuencias de mantenimiento 2. Solicitar carpetas con las hojas de vida de los equipos del laboratorio para revisión y seguimiento	Líder de laboratorio	Dirección estratégica Subdirección administrativa y financiera	Personal de laboratorio capacitado en frecuencia de mantenimiento de equipos basados en método estadístico	0% Sin materializar	1. En el mes de enero, los lideres de laboratorio recibieron capacitación en el método de frecuencias de calibración bajo los lineamientos de la guía ILAC GL 24

Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas SINCHI	**MATRIZ DE OPORTUNIDADES INSTITUCIONALES** **AÑO 2020**	**Código:** P10_032/001 **Fecha:** 18/05/2020 **versión:** 4.0

Entidad: INSITUTO AMAZONICO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS - SINCHI

Fecha de seguimiento y revisión: 30/06/2020 **Oficina Asesora de Planeación**

Marco normativo: **ISO 9001:2015, plan estrategico institucional, analisis de factores internos y externos**

	Identificación de la oportunidad											Control de acciones							
No.	**Proceso**	**Objetivo estrateaico**	**linea estrateaica**	**Objetivo del proceso**	**Oportunidad**	**Identificación y descripción de la oportunidad (Seguimiento estrategias DOFA)**	**Responsable**	**Sede**	**Fecha inicio**	**Acciones para abordar la oportunidad**	**Retos ¿Qué se logra con esta oportunidad?**	**Importancia**	**Registro**	**Fecha ejecución**	**% avance**	**Seguimiento de actividades a I trimestre 2020**	**Seguimiento de actividades a II trimestre 2020**	**Seguimiento de actividades a III trimestre 2020**	**Seguimiento de actividades a IV trimestre 2020**
1	**Dirección estratégica**	El Instituto SINCHI define sus acciones estratégicas basadas en su misión: "Somos una entidad de investigación científica y tecnológica de alto nivel, comprometida con la generación de conocimiento, la innovación y transferencia tecnológica y la difusión de información sobre la realidad	Acciones definidas en el plan de acción 2020-2030	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	**Reconocimiento institucional global en ciencia, tecnologia e innovación a la región amazónica**	El Instituto SINCHI a través de los planes estratégicos formulados en las dos últimas décadas y que han estado asociados a los planes nacionales de desarrollo ha logrado consolidarse como un centro de investigación que ha aportado conocimiento sobre la Amazonia y el reconocimiento internacional al ser uno de los 19 centros de investigación colombianos que aparece en el ranking mundial de centros de investigación desarrollado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas - CSIC.	Dirección estratégica Todos los procesos	Todas las sedes	oct-19	1. Generar evaluación de la Planeación Estratégica Actual y Comparativo Nacional e Internacional 2. Formulación de plan estrategico institucional 2020-2030.	Mejora continua e innovación de sus procesos de investigación, aumentando la calidad y el impacto en todas las temáticas relacionadas con el Amazonas	Alta	Documentación de acciones estrategicas para la formulación del PEI 2020-2030	dic-19	25%	1. Socialización de estrategias en el informe de gestión institucional 2019. 2. Realización de taller ideación: Resultados Direccionamiento Estratégico EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN PRODUCTO 1: Evaluación de la Planeación Estratégica Actual PRODUCTO 2 – Análisis de tendencias y consulta con expertos PRODUCTO 3 – Lineamientos para el Direccionamiento Estratégico			
2	**Dirección estratégica**	Desarrollar e implementar un modelo estratégico de gestión institucional basado en la integración de procesos y el mejoramiento continuo.	Fortalecimiento de la capacidad investigativa profesional.	Garantizar la satisfacción de con-financiadores, usuarios y beneficiarios de las investigaciones científicas.	**Aumento de participación institucional en espacios locales, regionales y nacionales** Elaborar estrategias de comunicación para la difusión, intercambio y participación de información y conocimiento científico en eventos y espacios	Generar salidas de información innovadoras, oportunas y mas amplias para dar a conocer la gestión institucional y su impacto en la región amazónica. Resultados de publicaciones, presencia en observadores de ciencia y tecnología, la aparición en medios masivos de comunicaciones, entre otros.	Oficina de Comunicaciones Coordinadores de Programas Investigadores	Todas las sedes	oct-19	1. Elaborar programación de actividades de publicación, divulgación y socialización de información institucional desde la O. de comunicaciones	Incrementar el porcentaje de publicaciones científicas por parte del instituto.	Alta	1. Reportes de presencia institucional consolidado por parte de la Subdirección científica	año 2020	25%	1. Elaboración del plan operativo anual de la Oficina de comunicaciones y la Subdirección científica. 2. Consolidación de información para la elaboración del informe de gestión institucional 3. Nuevo acceso a recursos bibliograficos Springer link - journals			
3	**gestión de colecciones (herpetologia, ictiologia, herbario y macro invertebrados)**	Suministrar con criterios de sostenibilidad las bases científicas para el conocimiento, monitoreo, gestión y el manejo integrado de los recursos naturales en los diferentes ecosistemas amazónicos.	Caracterización, valoración y manejo de ecosistemas amazónicos.	Mejorar, gestionar y aumentar las especimenes de las colecciones biológicas de la amazonia colombiana.	**Nuevos registros biológicos para la región amazónica** Aumentar el reporte de nuevos registros de colecciones biológicas	Incorporar nuevos registros biológicos a las colecciones, así como inventarios y caracterizaciones de biodiversidad.	Coordinador de programa	Sede Principal Leticia Sede enlace Bogotá	ene-20	1. Reportar nuevos registros de la colección biológica	Ampliar el sistema de información biológico y ecológico de la región amazónica	Alta	1. Reporte de nuevos registros	año 2020	25%	1. Revisión de avance de proyectos de investigación 2. Elaboración de plan de contingencia COVID-19 por afectación de salidas de campo que limitan el desarrollo de los proyectos para el seguimiento del segundo trimestre.			
4	**Administrativa (Talento Humano)**	Desarrollar e implementar un modelo estratégico de gestión institucional basado en la integración de procesos y el mejoramiento continuo.	Fortalecimiento de la capacidad investigativa profesional.	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica	**Fortalecimiento al programa de capacitación del personal** Aumentar las competencias técnicas del personal que genera investigación científica.	Procesos de capacitación para empleados y contratistas del Instituto Convenios suscritos de apoyo	Dirección estratégica Unidad de Apoyo Talento Humano	Todas las sedes	ene-20	1. Incentivar el programa de capacitación formal para el personal de planta del Instituto con el fin de incrementar las competencias	Elaboración del plan de capacitación formal y no formal.	Alta	1. Registros de capacitaciones recibidas de educación formal y no formal	año 2020	5%	Capacitaciones no formales adelantadas año 2020: *Frecuencias de calibración bajo la guía ILAC G24 *Curso auditores de gestión de la calidad estadística NTGCP 1000 Capacitaciones formales 2020: Estudios superiores de investigadores, descritos en el indicador de capacitación de la Unidad de talento humano			
5	**Laboratorio**	Desarrollar e implementar un modelo estratégico de gestión institucional basado en la integración de procesos y el mejoramiento continuo.	Fortalecimiento de la capacidad investigativa profesional.	Propender por que los proyectos de investigación científica cumplan los productos y las metas propuestas, asegurando los resultados de las pruebas de los laboratorios	**Buscar opciones de financiamiento de proyectos para el crecimiento, modernización y mejora de los laboratorios.**	Ampliación del servicio de laboratorios en el Instituto Adicionar prueba de analisis bromatologicos dentro del alcance del sistema de gestión de calidad	Investigador asociado Coordinador Sede	San José del Guaviare	abr-18	1. Elaborar plan de adecuación y funcionamiento del laboratorio	Fortalecimiento de la capacidad investigativa del instituto	Alta	1. Informe de programación de actividades para la ejecución de pruebas en el laboratorio	28/05/2020	100%	1. Documentación de prueba "determinación de analisis bromatologicos en muestras vegetales" 2. Continuación de la estandarización de métodos de análisis bromatológicos: - Aplicación de los métodos propuestos con diferentes matrices vegetales - Aplicación de los métodos propuestos en el tiempo - Ajuste de los métodos aplicados para desarrollo de una propuesta final para revisión final por Marcela Carrillo	1. Revisión e inclusión de prueba No. 12 "Determinación de parametros bromatologicos en muestras vegetales", en el alcance del Sistema de Gestión de calidad, recertificado en el mes de mayo de 2020. 2. Documentación de Instructivo P11-004 v.1"Determinación de parametros bromatologicos en muestras vegetales		
6	**Gestion legal (adquisición BysS)**	Desarrollar e implementar un modelo estratégico de gestión institucional basado en la integración de procesos y el mejoramiento continuo.	Fortalecimiento de la capacidad investigativa profesional.	Proporcionar los recursos humanos, de infraestructura y ambiente de trabajo mas apropiados para la ejecución de los proyectos de investigación científica.	**Dar pasos hacia la tecnificación del instituto como parte de la estrategia de innovación de procesos**	Implementación de herramienta tecnologica (ERP) para la gestión de los proyectos Facilitar la gestión de los procesos contractuales de los proyectos mediante la implementación de una aplicación web, facilitando la unificación de los servicios	Dirección estratégica Subdirección Administrativa Unidad de Apoyo Juridico	Todas las sedes	nov-19	1. Diseño de modulo precontractual para el seguimiento de los proyectos (minimas cuantias, desplazamientos y viaticos).	Crear una herramienta tecnológica con acceso para todas las sedes que ayude a la Unidad Jurídica a mejorar la eficiencia de sus procesos, con controles automáticos que mejore la eficiencia en las revisiones y que permita visibilizar las actividades que se realizan y disminuir el consumo de papel y tinta	Alta	1. Contrato de servicios 2. Estudios de diseño de aplicacion de servicios	año 2020	33%	Contratación de un ERP para la implementación de una aplicación web, en la gestión contractual. Definición de los requerimientos a incluir en el sistema de información con el contratista y con la participación de los líderes de proceso.			
7	**Gestion de calidad**	Desarrollar e implementar un modelo estratégico de gestión institucional basado en la integración de procesos y el mejoramiento continuo.	Fortalecimiento y mejoramiento de los procesos y esquemas de divulgación y comunicación	Facilitar la gestión de información ambiental territorial de la Amazonia colombiana, para promover la generación de conocimiento, la toma de decisiones, la educación y la participación social para el desarrollo sostenible.	**Integrar actividades de los sistemas de gestión institucional para optimizar procesos de elaboración y revisión, asegurando el cumplimiento de las actividades.**	Documentar proceso de gestión de información ambiental territorial de la Amazonia colombiana, dentro del alcance del sistema de gestión de calidad.	Coordinador de programa de modelos de funcionamiento y sostenibilidad	Bogotá	jun-20	Incluir dentro del alcance del sistema de gestión de calidad el proceso de Gestión de Información Ambiental Territoral de la Amazonia colombiana	Visibilizar desde el Sistema de Gestión de Calidad, las actividades de gestión de información ambiental territorial incluidas dentro de los sistemas de información (SIATAC).	Alta	1. caracterización del proceso nuevo, revisando requisitos como objetivos, alcance, delimitaciones, secuencias e interacciones de actividades. 2. mapa de procesos del Sistema de Gestión de calidad	dic-20	50%	1. Se identifica como decisión de la revisión por la dirección del año 2019, la necesidad de incluir dentro del alcance del sistema de gestión de calidad el proceso de "Gestión de Información Ambiental Territorial".	1. Elaborar el diagnostico de inclusión de proceso con las especificaciones necesarias para la documentación del nuevo proceso dentro del alcance del sistema de gestión de calidad 2. Elaborar caracterización del proceso nuevo, revisando requisitos como objetivos, alcance, delimitaciones, secuencias e interacciones de actividades. 3. Actualizar el mapa de procesos del Sistema de Gestión de calidad 5. Revisar documentos con la Dirección estrategica		

Nivel de Probabilidad			
Descriptor	**concepto**	**Frecuencia**	**Nivel**
Casi Seguro	El evento ocurre en la mayoria de las circunstancias. Es muy seguro que se presente	Se ha presentado mas de una vez al año.	5
Probable	Ocurre en la mayoria de los casos	Se presentó una vez en el ultimo año.	4
Posible	Es posible que suceda	Se presentó una vez en los ultimos 2 años.	3
Improbable	Puede ocurrir	Al menos una vez en los ultimos 5 años.	2
Rara vez	Ocurre en excepcionalmente	No se ha presentado en los ultimos 5 años.	1

Impacto Cuantitativo			Impacto Cualitativo		
Descriptor	**Descriptor**	**Nivel**	**Descriptor**	**Descriptor**	**Nivel**
Castastrofico	Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥50% - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥50%. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥50% - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥50% del presupuesto general de la entidad.	5	Castastrofico	Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de cinco (5) días. - Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador. - Pérdida de Información crítica para la entidad que no se puede recuperar. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.	5
Mayor	- Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥20% - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥20%. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en	4	Mayor	Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de dos (2) días. - Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta. - Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.	4
Moderado	Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥5% - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥5% - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente las cuales afectan en un valor ≥5% del presupuesto general de la entidad.	3	Moderado	Interrupción de las operaciones de la Entidad por un (1) día. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad. - Inoportunidad en la información ocasionando retrasos en la atención a los usuarios. - Reproceso de actividades y aumento de carga operativa. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.	3
Menor	Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥1% Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥5%. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥1% - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥1%del presupuesto general de la entidad.	2	Menor	Interrupción de las operaciones de la Entidad por algunas horas. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que implican investigaciones internas disciplinarias. - Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.	2
Insignificante	mpacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor ≥0,5% - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad ≥1%. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor ≥0,5% - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor ≥0,5%del presupuesto general de la entidad.	1	Insignificante	No hay interrupción de las operaciones de la entidad. - No se generan sanciones económicas o administrativas. - No se afecta la imagen institucional de forma significativa.	1

Zona de Riesgo

PROBABILIDAD						
Casi seguro	5	5	10	15	20	25
Probable	4	4	8	12	16	20
Posible	3	3	6	9	12	15
Improbable	2	2	4	6	8	10
Rara vez	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrofico

IMPACTO

	NIVEL RIESGO	TRATAMIENTO
1 a 6	Baja	Pueden eliminarse o reducirse
7 a 13	Moderada	Pueden reducirse a baja
14 a 20	Alto	Pueden reducirse a baja
21 a 25	Extremo	Reducir posibilidad de ocurrencia o disminuir impacto "Tratamiento Prioritario"

Instructivo para diligenciamiento de matriz de riesgos

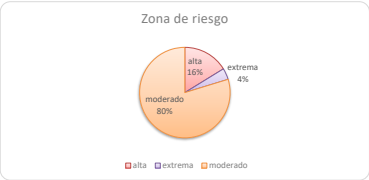
Fuente:	Guia para la administracion del riesgo (DAFP 2018), NTC IS0 31000	
Proceso:	De acuerdo al mapa de proceso de la organización	
Tipo de riesgo:	**Corrupcion**	ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017, matriz de requisitos legales, Guia de gestión de riesgos DAFP.
	Institucionales	Incumplimiento al objetivo de los procesos
	Otros	Politicos, sociales, legales, tecnologicos, economicos, comunicación externa
Riesgo:	Efecto de la incertidumbre de los objetivos	
Consecuencia:	Resultado de un evento que afecta los objetivos	
Probabilidad:	Oportunidad de que algo suceda	
Valoración del riesgo:	Proceso de comparación de los resultados con los criterios del riesgo para determinar el riesgo, la magnitud e impacto.	
Clasificación del control:	**Detectivo**	Identificar un evento o resultado no previsto despues de que se haya producido.
	Preventivo	Evitar un evento no deseado en el momento que se produce.

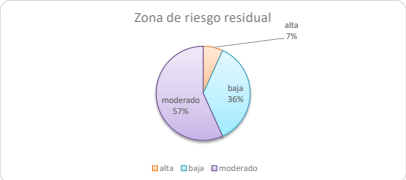
Tipo de control:	**Manual**	Políticas de operación aplicables, autorizaciones a través de firmas o confirmaciones vía correo electrónico, archivos físicos, consecutivos, listas de chequeos,controles de seguridad con personal especializado entre otros.
	Automatico	Utilizan herramientas tecnológicas como sistemas de información o software, diseñados para prevenir, detectar o corregir errores o deficiencias, sin que tenga que intervenir una persona en el proceso
Tratamiento:	**Aceptar el riesgo**	No se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. (Ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado)
	Evitar el riesgo	Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo, decidiendo no iniciar o no continuar con la actividad que causa el riesgo.
	Reducir el riesgo	Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo, o ambos; por lo general conlleva a la implementación de controles.
	Compartir el riesgo	Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo, transfiriendo o compartiendo una parte del riesgo. Los riesgos de corrupción, se pueden compartir pero no se puede transferir su responsabilidad.
Partes interesadas:	Persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse a si misma como afectada por una decisición o una actividad (Comunidad, Direccion estrategica, lider de proceso, Organización"SINCHI", proveedores, otros.	

Tipos de riesgos	
Corrupción	12
De cumplimiento	16
Estratégicos	6
Gerenciales	2
Institucionales	3
Operativos	30
Reputacional	3
Seguridad digital	1
Tecnológicos	1

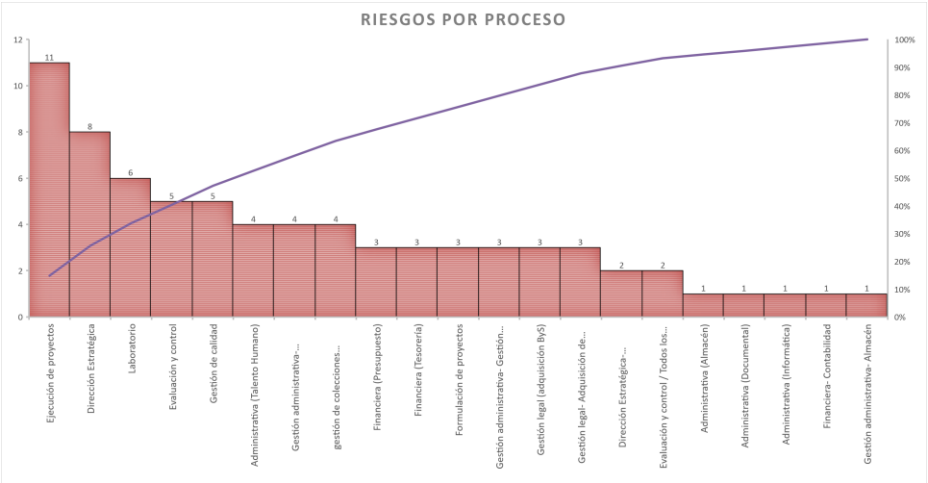
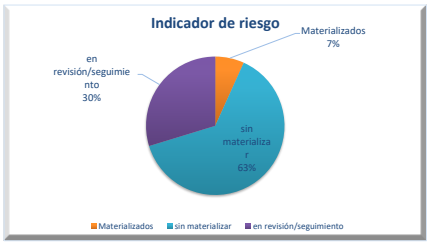
Evaluación de riesgos	
alta	12
extrema	3
moderado	59

Evaluación de riesgos residual	
alta	5
baja	27
moderado	42





Por proceso	
Administrativa (Almacén)	1
Administrativa (Documental)	1
Administrativa (Informática)	1
Administrativa (Talento Humano)	4
Dirección Estratégica	8
Dirección Estratégica- Comunicaci	2
Ejecución de proyectos	11
Evaluación y control	5
Evaluación y control / Todos los pı	2
Financiera (Presupuesto)	3
Financiera (Tesorería)	3
Financiera- Contabilidad	1
Formulación de proyectos	3
Gestión administrativa- Almacén	1
Gestión administrativa- Gestión d	3
Gestión administrativa- Informátic	4
Gestión de calidad	5
gestión de colecciones (herpetolo	4
Gestión legal (adquisición ByS)	3
Gestión legal- Adquisición de bien	3
Laboratorio	6



Indicador	
Materializados	5
sin materializar	47
en revisión/seguimiento	22