

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|----------------|---------------------------------------|-------------------------|---|---|---------------------|---|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|--|
| 1 | DF-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Departamento Financiero | Incorrecta Aplicación del Renglón Presupuestario | • Incorrecta Aplicación del Renglón Presupuestario. | Tolerable | Renglonear de acuerdo al manual de clasificaciones presupuestarias | SEMANTAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | • Se actualizó el control implementado/se implemento un filtro de revisión de los reglones presupuestarios. |
| | | | | | • Incorrecta Aplicación del Renglón Presupuestario. | Tolerable | Renglonear de acuerdo al manual de clasificaciones presuestarias. | SEMANTAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | • Este método se diferencia del anterior en virtud del plan de acción se basó en renglonear requisiciones de acuerdo a la recomendación de Contraloría General de Cuentas. |
| 2 | DAF-COMP-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Módulo de Adquisiciones | Documentos no publicados en el portal de Guatecompras | • Exceder del tiempo estipulado en la Ley de Contrataciones del Estado para la publicación de los documentos. | Tolerable | Cumplir con los plazos estipulados en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento | SEMANTAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | • Se dio cumplimiento a los plazos estipulados en la Ley, requiriendose por medio de oficios a los jefes. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|------------|---------------------------------------|------------------------|--|--|---------------------|---|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|---|
| 3 | cont-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Módulo de Contabilidad | Impresión de Comprobantes Únicos de Registro en estado SOLICITADO y sin firmas digitales | <ul style="list-style-type: none"> Falta de comunicación y capacitación de las personas involucradas en el proceso. | Tolerable | Supervisar los CUR se encuentren en estado APROBADO y con firmas digitales | SEMANAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se supervisó que el total de comprobantes únicos de registro físicos de cada mes, se encontraran en estado aprobado con las firmas electrónicas correspondientes. |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Falta de comunicación y atención en el proceso. | Tolerable | Revisar que los CUR se encuentren en estado APROBADO y con firmas digitales | SEMANAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se revisó que el total de comprobantes únicos de registro físicos de cada mes, se encontraran en estado aprobado con las firmas electrónicas correspondientes. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-----------------|---------------------------------------|--------------------------|--|---|---------------------|---|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|---|
| 4 | PRES-UDAF-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Módulo de Presupuesto | Inconsistencias en las fechas de entrega de reportes presupuestarios a la Unidad de Información Pública. | <ul style="list-style-type: none"> Entrega de informes presupuestarios mensuales. | Tolerable | aplicación de cronograma para entrega | SEMANAL | Directora Administrativa Financiera | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se realizó listado de actividades subsiguientes a los cierres de cada mes para que los reportes sean presentados en los primeros días del mes a la Unidad de Acceso a la Información Pública. |
| 5 | TES UDAF-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Módulo de Tesorería UDAF | Deficiencia documentación de soporte que ampara el gasto de reparación de vehículos | <ul style="list-style-type: none"> Incongruencias en los documentos como facturas con diferente descripción. | Tolerable | Revisión de documentos previo a registros operativos. | SEMANAL | Directora Administrativa Financiera | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se coordinó mejorando la justificación de manera específica en los formularios de requisiciones de bienes, suministros y servicios. |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Mejor redacción y mejor realización del proceso para las requisiciones. | Tolerable | Revisión y realización de registro operativo. | SEMANAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se coordinó para mejorar la justificación, revisión, registro, supervisión y traslado del documento. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-----------|---------------------------------------|------------------------|---|---|---------------------|--|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|---|
| 6 | INV-00001 | Dirección Administrativa y Financiera | Sección de Inventarios | Depuración y Clasificación de Bienes Intangibles y Activos Fijos. | • Diferencias entre los bienes registrados en SICOIN y la Cuenta Contable, incorrecta Clasificación de Bienes Intangibles y falta de información sobre registro de equipo en tarjetas de responsabilidad. | Tolerable | documental, físico y Sistema de Contabilidad Integrada | MENSUAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | • Se realizó reclasificación de bienes en mal estado ingresados al SICOIN. |
| | | | | | • Registro incorrecto de activos fijos. | Tolerable | documental, físico y Sistema de Contabilidad Integrada | MENSUAL | Directora Administrativa Financiera | Muy bajo | • Se emitieron oficios a los CODEDES para realizar registros dentro de las unidades administrativas para regularizar, ingresar y contabilizar bienes activos fijos. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-----------|--------------------------------|-------------------------------|---|---|---------------------|---|-------------------------|--------------------------------|----------------------|---|
| 7 | UIP-00001 | Dirección de Asesoría Jurídica | Unidad de Información Pública | La falta de envió por los responsables, de la información de oficio (POA, PAC y PAA) que debe ser publicada en la página web de la SCEP, en cumplimiento al Decreto 57-2008 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Acceso a la Información Pública | • Que las direcciones no envíen la información a la Unidad de Información Pública, para la publicación correspondiente. | Tolerable | Requerir la información a las direcciones correspondientes al inicio de año | ANUAL | Directora de Asesoría Jurídica | Muy bajo | • Se procedió a recordarle a cada Dirección responsable, el envío de los documentos por medio de oficios. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|------------|--------------------------------|--------------------------------|--|---|---------------------|---|-------------------------|-------------------------------|----------------------|--|
| 8 | UDAI-00001 | Dirección de Auditoría Interna | Dirección de Auditoría Interna | Riesgo de Incumplimiento a las recomendaciones de Auditoría Interna, por parte de los responsables de los procesos | <ul style="list-style-type: none"> Falta de acción por parte de los responsables, de definición de un plan de acción y de gestiones. | Tolerable | Solicitud de seguimiento a las personas responsables, definiendo plazos para envío de respuestas. | TRIMESTRAL | Director de Auditoría Interna | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se enviaron oficios de la Dirección de Auditoría Interna donde solicitó documentación para desvanecer deficiencias y cumplimiento de recomendaciones. |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Seguimiento a gestiones para el cumplimiento de objetivos. | Tolerable | Solicitud de seguimiento a las personas responsables, definiendo plazos para envío de respuestas. | TRIMESTRAL | Director de Auditoría Interna | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Dentro del Sistema de Auditoría Gubernamental para las Unidades de Auditoría Interna, se dio seguimiento a las recomendaciones realizadas en el informe de Auditoría Interna año 2022. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|------------|--------------------------------|--------------------------------|--|---|---------------------|--|-------------------------|-------------------------------|----------------------|--|
| 9 | UDAI-00002 | Dirección de Auditoría Interna | Dirección de Auditoría Interna | Presentación de información limitada a la Máxima Autoridad | <ul style="list-style-type: none"> Limitación en el alcance de la auditoría. | Tolerable | Nota de la máxima autoridad, que establezca la indep. de la UAI; Seguimiento para lograr obj. UAI | TRIMESTRAL | Director de Auditoría Interna | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Con el visto bueno de la máxima autoridad, se emitió oficio dirigido a los Directores de la SCEP, Presidentes-Coordenadores y Directores Ejecutivos de los Consejos Regionales y Departamentales de Desarrollo para que se establezca la normativa interna para el fortalecimiento de la Unidad de Auditoría |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|------------|--|----------------------------------|---|--|---------------------|---|-------------------------|--|----------------------|---|
| 10 | DCSP-00002 | Dirección de Comunicación Social y Protocolo | Dirección de Comunicación Social | Página Web Institucional | • Pagina Web poco amigable, dificultad para localizar la información. | Tolerable | Implementar un Sistema de Gestión de Contenido por parte de la Dirección de Informática | MENSUAL | Directora de Comunicación Social y Protocolo | Muy bajo | • Se concretó el nuevo diseño y programación del Sistema de Gestión de Contenido y se concluyó con la migración de la información de la antigua página web. |
| | | | | | • Pagina Web poco amigable, dificultad para localizar la información. | Tolerable | Implementar Sistema de Gestión de Contenido para pagina WEB de la SCEP | MENSUAL | Directora de Comunicación Social y Protocolo | Muy bajo | • Se efectuaron las actualizaciones del sitio web de la Secretaría. |
| 11 | DCSP-00003 | Dirección de Comunicación Social y Protocolo | Dirección de Comunicación Social | Manuales de procedimientos des-actualizados | • Falta de control de los procesos que se realizan. | Tolerable | Actualizar los manuales de procedimientos | TRIMESTRAL | Directora de Comunicación Social y Protocolo | Muy bajo | • Se cumplió con la actualización, aprobación y socialización del manual de normas y procedimientos de la Dirección de Comunicación Social y Protocolo. |
| | | | | | • Análisis de procesos que contiene el manual por la Dirección de Planificación. | Tolerable | Trabajar la actualización en coordinación con otras direcciones. | TRIMESTRAL | Directora de Comunicación Social y Protocolo | Muy bajo | • Aprobación de la Dirección de Planificación del Manual y su posterior socialización. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|--------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|---|---------------------|---|-------------------------|-------------------------------|----------------------|---|
| 12 | INFOR-00001 | Dirección de Informática | Informatica | Copia Digital de Respaldo. | • Incremento en la demanda del espacio para almacenamiento. | Tolerable | Verificar espacio en el servidor y calidad de datos | MENSUAL | Director de Informática | Bajo | • Se efectuó migración de archivos para administrar eficientemente el espacio de almacenamiento del servidor. |
| 13 | INFOR-00002 | Dirección de Informática | Informatica | Manuales de procedimientos des-actualizados | • Cambios tecnológicos constantes. | Tolerable | Revisión de cambios en el procedimiento actual | SEMESTRAL | Director de Informática | Muy bajo | • Se cumplió con la actualización, aprobación y socialización del manual de normas y procedimientos de la Dirección de Informática. |
| 14 | Plani-00001 | Dirección de Planificación | Planificación | Reglamento Orgánico Institucional desactualizado | • Las acciones de la Institución no reflejadas en el Reglamento Orgánico Institucional actual. | Tolerable | Revisar el proceso mensual del estado del ROI, trasladando a donde corresponda. | MENSUAL | Director de Planificación | Bajo | • Se cumplió con la actualización, aprobación, y traslado del ROI a la Oficina Nacional del Servicio Civil. |
| 15 | CdeGP2-00001 | Dirección de Recursos Humanos | Coordinación de Gestion de Personal | Registrar en tiempo los contratos en el portal de Contraloría General de Cuentas y Guatecompras | • Registrar en tiempo los contratos en el portal de la Contraloría General de Cuentas y Guatecompras. | Tolerable | Revisión de documentos registrados en los sistemas | MENSUAL | Directora de Recursos Humanos | Muy bajo | • Se publicó en portal de Contraloría y en el Sistema de Guatecompras cumpliendo con los plazos establecidos. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-------------|---|-------------------------------------|---|---|---------------------|--|-------------------------|---|----------------------|---|
| 16 | CdeGP-00001 | Dirección de Recursos Humanos | Nóminas y Presupuesto | Publicación de documentos en tiempo, de las facturas e informes de pago en el portal de Guatecompras | <ul style="list-style-type: none"> Publicación de documentos en tiempo, de las facturas e informes de pago en el portal de Guatecompras. | Tolerable | Revisión de facturas e informes publicados en los sistemas | MENSUAL | Directora de Recursos Humanos | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se publicó en cada NPG del sistema de Guatecompras los documentos escaneados de cada contratista por los servicios prestados cada mes, en los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión. |
| 17 | DSCD-00001 | Dirección del Sistema de Consejos de Desarrollo | Dirección de Consejos de Desarrollo | Los consejos Departamentales de Desarrollo, envían a oficinas centrales información desactualizada o incompleta | <ul style="list-style-type: none"> Información desactualizada al momento de ser solicitada por las autoridades superiores. | Tolerable | A través de oficios recordatorios, correos, llamadas | MENSUAL | Directora del Sistema de Consejos de Desarrollo | Muy bajo | <ul style="list-style-type: none"> A través de oficios y correos electrónicos se efectuó el monitoreo para la actualización de cuadros analíticos, por parte del personal técnico de los Consejos Departamentales de Desarrollo en los procesos legales. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-------------|-----------------------------|---|--|---|---------------------|--|-------------------------|------------------------------|----------------------|--|
| 18 | DEC-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Central/respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Directora Ejecutiva Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 19 | DEM-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Metropolitana/respectiva Dirección Ejecutiva CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 20 | DENOC-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Noroccidente /respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 21 | DENOR-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Nororiente /respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-------------|-----------------------------|---|--|---|---------------------|--|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--|
| 22 | DEN-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Norte /respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 23 | DEP-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Peten/respectiva Dirección Ejecutiva CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 24 | DESOC-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Suroccidente /respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |
| 25 | DESOR-00001 | Dirección Ejecutiva COREDUR | Dirección Ejecutiva Suroriente /respectivas Direcciones Ejecutivas CODEDE | Realizar los procedimientos de la forma incorrecta | • No contar con Actualización de Manual de Normas y Procedimientos. | Tolerable | Revisar el avance de la actualización tanto de la D.E. COREDUR como las D.E. de los CODEDE | MENSUAL | Director Ejecutivo Regional | Bajo | • Los manuales se encuentran en revisión y a espera de opinión jurídica para su posterior aprobación de la autoridad nominadora. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-----------|---|-----------------------------------|--|--|---------------------|---|-------------------------|--|----------------------|---|
| 26 | DES-00001 | Dirección General para la Descentralización | Coordinación de Descentralización | Desactualización de manual de normas y procedimientos | <ul style="list-style-type: none"> Aumento de improvisación y errores en los procesos internos. | Tolerable | Seguimiento a los procesos internos, para la revisión y validación del manual | MENSUAL | Director General para la Descentralización | Muy bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se cumplió con la actualización, aprobación y socialización del manual de normas y procedimientos de la Dirección General para la Descentralización. |
| 27 | DES-00002 | Dirección General para la Descentralización | Coordinación de Descentralización | Falta de comunicación entre los actores involucrados para la implementación del proceso de descentralización del Organismo Ejecutivo | <ul style="list-style-type: none"> La rotación de delegados técnicos nombrados ante la mesa técnica para el proceso de descentralización, provoca la falta de continuidad de procesos para la descentralización de ministerios rectores de las áreas prioritizadas. | Tolerable | Actualización mensual de la base de datos | MENSUAL | Director General para la Descentralización | Bajo | <ul style="list-style-type: none"> Se coordinó y dio seguimiento a los delegados en el tema del informe de las acciones realizadas para el cumplimiento del convenio de cooperación institucional en el marco de la descentralización. |

| | |
|------------------------------|--|
| Entidad | Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia |
| Período de evaluación | 2022 |

| No. | Ref. | Dirección / Unidad | Área evaluada | Riesgo | Subtema | Nivel de tolerancia | Método de monitoreo | Frecuencia de monitoreo | Responsable | Severidad del riesgo | Observaciones |
|-----|-----------|----------------------------------|--|--|---|---------------------|--|-------------------------|----------------------------------|----------------------|---|
| 28 | CMP-00001 | Dirección Técnica de Operaciones | Coordinación de Monitoreo de Proyectos | Incumplimiento del monitoreo de proyectos de infraestructura financiados por el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural y otras fuentes de financiamiento | • Falta de recurso humano para efectuar la programación de monitoreo de proyectos de infraestructura. | Tolerable | Solicitud de contratación a la Dirección de Recursos Humanos | SEMESTRAL | Directora Técnica de Operaciones | Muy bajo | • Se realizaron contrataciones de profesionales en el área para dar cobertura al plan de acción correspondiente. |
| | | | | | • Falta de vehículo adecuado para la realización del monitoreo de proyectos de infraestructura. | Tolerable | Solicitud de compra o asignación de vehículo | SEMESTRAL | Directora Técnica de Operaciones | Muy bajo | • Se ha contado con disponibilidad de vehículos para la programación de comisiones para el monitoreo de proyectos de infraestructura. |

SEVERIDAD

| Valor | Criterio | Descripción |
|-------|----------|---|
| 1 | Muy baja | Evento sin impacto en la ejecución de estrategias u operaciones de la entidad. |
| 2 | Baja | Evento que provoca impacto leve en la operación y áreas de apoyo en la entidad. |
| 3 | Media | Evento que afecta objetivos institucionales no claves no operacionales. |
| 4 | Alta | Evento que afecta objetivos institucionales y estratégicos clave, pero permite el ajuste a la estrategia, planes de acción y programas, para el cumplimiento razonable de prestación de servicios o entrega de productos de la entidad. |
| 5 | Muy alta | Evento que impacta directamente en el alcance de objetivos institucionales y estratégicos clave, provocando interrupciones de servicios o falta de entrega de productos de la entidad. |