

TÍTULO DEL INFORME

Informe de seguimiento al mapa institucional de riesgos del tercer cuatrimestre

FECHA DE INFORME

Año: 2023

Mes: 12

Día: 22

Objetivo General

Evaluar el marco normativo y la gestión de los riesgos de gestión y de corrupción establecidos por la Universidad.

OBJETIVO(S):
Objetivos Específicos

- Verificar los soportes de la ejecución de las acciones de mejora o de control propuestas.
- Evaluar el nivel de cumplimiento y la eficacia de las acciones de mejora o de control.
- Evaluar la política para la gestión integral de riesgo

ALCANCE:

El presente informe corresponde al tercer cuatrimestre de 2023 con fecha de corte a diciembre de 2023.

MARCO NORMATIVO:

Durante el desarrollo del presente seguimiento, se incluyeron las siguientes normas:

- Ley 1474 de 2011. "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública". Artículo 73.
- Decreto 1083 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública". Artículo 2.2.21.5.4.
- Decreto 1081 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República". Artículo 2.1.1.2.1.4.
- Decreto 124 de 2016. "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". Artículo 1.
- Ley 2195 de 2022. "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones", Artículo 31, Parágrafo 2.
- Guía Función Pública. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. Versión 5. 2020.
- NTC ISO 9001:2015. Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos. Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
- Acuerdo Superior 012 de 2020. "Por el cual se adopta la Política para la Gestión Integral de Riesgos en la Universidad de los Llanos".

METODOLOGÍA:

El presente seguimiento consistió en la evaluación de la gestión del riesgo, comprendió las siguientes actividades:

- Revisión de la normatividad externa e interna relacionada.
- Verificación de los soportes de la ejecución de las acciones de mejora o de control propuestas.
- Evaluación del nivel de cumplimiento y la eficacia de las acciones de mejora o de control.
- Evaluación de la posible materialización de los riesgos.
- Evaluación de la política para la gestión integral de riesgo.
- Publicación del informe de seguimiento en el micrositio de la Oficina de Control Interno de Gestión.

**ASPECTO O UNIDAD
EVALUABLE:**

Matriz Institucional de Riesgos de Gestión y de Corrupción Vigencia 2023

**LÍDER DE PROCESO Y/O
JEFE(S) DE ÁREA(S):**

 Líderes de Proceso (Primera línea)
Oficina de Planeación (Segunda línea)

ANTECEDENTES
Nota: Descripción de la actividad que se está evaluando o explicación del proceso.

La Oficina de Control Interno dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2023 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y la normatividad vigente en materia de gestión del riesgo, presenta el tercer informe de seguimiento al mapa institucional de riesgos con corte al diciembre de 2023, el cual se efectuó teniendo en cuenta los resultados obtenidos del monitoreo a los controles por parte de los líderes de proceso (primera línea) responsables de la ejecución de cada actividad, y la revisión realizada por la Oficina de Planeación (segunda línea).

La Oficina Asesora de Planeación informó mediante correo electrónico a los jefes de área y sus respectivos equipos de trabajo, el registro de las acciones realizadas para cada uno de los riesgos identificados y su respectiva evidencia.

CONTENIDO
Nota: Verificación y análisis de resultados.
Identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos.

Para la validación del estado de los riesgos, se tomó como base el modelo de operación por procesos de la Universidad, el cual cuenta con (17) procesos. Se identificaron (48) riesgos y (60) acciones de mejora o de control propuestas para el tercer cuatrimestre de la vigencia, se consolidó de acuerdo a lo descrito en la siguiente tabla:

Tabla 1. Riesgos de gestión y de corrupción.

Proceso	Gestión	Corrupción	Total
Direccionamiento Estratégico	4	--	4
Comunicación Institucional	2	--	2
Gestión de la Calidad	1	--	1
Gestión de Internacionalización	3	--	3
Docencia	4	1	5
Investigación	2	1	3
Proyección Social	3	--	3
Bienestar Institucional	2	--	2
Gestión Jurídica	2	--	2
Gestión de Talento Humano	4	--	4

CONTENIDO

Nota: Verificación y análisis de resultados.

Gestión Financiera	4	--	4
Gestión de Bienes y Servicios	1	3	4
Gestión Documental	2	--	2
Gestión de TIC	2	--	2
Gestión de Apoyo a la Academia	5	--	5
Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	1	--	1
Autoevaluación Institucional	1	--	1
Total	43	5	48

Fuente: Matriz Institucional de Riesgos de Gestión, 2023.

Dentro de la descripción se agrupan los riesgos de gestión identificados, clasificándolos en la siguiente tipología: financiero, estratégico, tecnología, imagen, cumplimiento y operativo.

Monitoreo del riesgo.

Los líderes de los procesos realizaron el monitoreo cargando la información en la carpeta compartida por la Oficina de Planeación; para los casos en que el riesgo se materialice, deben generar y reportar las acciones de contingencia realizadas como primera línea de defensa. Una vez terminado el monitoreo a los controles, la Oficina de Planeación revisó como segunda línea que las acciones propuestas para asegurar el control de riesgos dirigido a minimizar las causas, su probabilidad e impacto de los mismos se ejecutarán o mostraran un nivel de avance satisfactorio.

Seguimiento y evaluación del riesgo.

La Oficina de Control Interno de Gestión adelantó el seguimiento a la matriz institucional de riesgos de gestión y de corrupción, evaluando el nivel de cumplimiento de las acciones de mejora o de control propuestas y algunos controles existentes, los cuales deben apuntar al riesgo y prevenir la materialización del riesgo.

Para el tercer cuatrimestre, se realizó seguimiento a los (48) riesgos junto con las acciones de mejora o de control propuestos, lo anterior, se encuentra consignado en el mapa institucional disponible en el siguiente enlace [Matriz de Riesgos 2023](#) . A continuación, se relaciona el consolidado general de avance de los riesgos.

Tabla 2. Consolidado tercer cuatrimestre

No.	Proceso	Riesgo	Acción de mejora	Estado			
				E	EP	P	V
1	Direccionamiento Estratégico	4	3	3	0	0	0
2	Comunicación Institucional	2	3	3	0	0	0
3	Gestión de la Calidad	1	1	0	1	0	0
4	Gestión de Internacionalización	3	3	3	0	0	0
5	Docencia	5	5	5	0	0	0
6	Investigación	3	4	3	1	0	0
7	Proyección Social	3	8	8	0	0	0
8	Bienestar Institucional	2	4	4	0	0	0
9	Gestión Jurídica	2	4	4	0	0	0
10	Gestión de Talento Humano	4	3	3	0	0	0

CONTENIDO

Nota: Verificación y análisis de resultados.

No.	Proceso	Riesgo	Acción de mejora	Estado			
				E	EP	P	V
11	Gestión Financiera	4	5	5	0	0	0
12	Gestión de Bienes y Servicios	4	3	3	0	0	0
13	Gestión Documental	2	1	1	0	0	0
14	Gestión de TIC	2	3	3	0	0	0
15	Gestión de Apoyo a la Academia	5	6	6	0	0	0
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	1	3	2	1	0	0
17	Autoevaluación Institucional	1	1	1	0	0	0
Total		48	60	57	3	0	0

Fuente: Matriz Institucional de Riesgos de Gestión, 2023. (E: Ejecutada- EP: En proceso- P: Pendiente- V: Vencida).

Como muestra la tabla anterior de las 60 acciones de mejora proyectadas 57 se ejecutaron al 100% y 3 quedaron en proceso, los cuales hacen referencia a los procesos Gestión de la Calidad, Investigación y Evaluación, Control y Seguimiento con una acción cada uno.

Figura 1. Consolidado general matriz institucional



Cincuenta y siete (57) acciones quedaron ejecutadas al 100%, representando el 95%.

Tres (3) acciones quedaron en proceso, representando el 5%.

Cero (0) acciones quedaron pendientes.

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno de Gestión

Tabla 3. Porcentaje de cumplimiento y nivel de eficacia.

No.	Proceso	Cumplimiento	Eficacia
1	Direccionamiento Estratégico	100%	5
2	Comunicación Institucional	100%	5
3	Gestión de la Calidad	75%	3
4	Gestión de Internacionalización	100%	5
5	Docencia	100%	5
6	Investigación	85%	4
7	Proyección Social	100%	5
8	Bienestar Institucional	100%	5
9	Gestión Jurídica	100%	5
10	Gestión de Talento Humano	100%	5

CONTENIDO

Nota: Verificación y análisis de resultados.

No.	Proceso	Cumplimiento	Eficacia
11	Gestión Financiera	100%	5
12	Gestión de Bienes y Servicios	100%	5
13	Gestión Documental	100%	5
14	Gestión de TIC	100%	5
15	Gestión de Apoyo a la Academia	100%	5
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	85%	4
17	Autoevaluación Institucional	100%	5
Total		97%	4,8

Fuente: Elaborado por la Oficina de Control Interno de Gestión

El nivel de eficacia para el tercer cuatrimestre corresponde a 4,8 punto (97% de cumplimiento), y se encuentra en el rango de 80% a 100% lo cual corresponde a la Zona Alta, (Ver tabla 4):

Tabla 4. Nivel de cumplimiento

Criterio	Rango	Semaforización
Zona baja	0% a 59%	
Zona media	60% a 79%	
Zona alta	80% a 100%	X

Comparando los datos de porcentaje de cumplimiento de los (17) procesos de gestión de la Universidad, se evidencian (14) procesos con un nivel de eficacia de 5, con un cumplimiento mayor al 91%; (2) procesos con un nivel de eficacia de 4, con un cumplimiento 85% y (1) proceso con un nivel de eficacia de 3, con un cumplimiento entre el 75%.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Nota: Estas recomendaciones pueden suscribir plan de mejoramiento.

- Es importante que los procesos que están definidos como primera y segunda línea de defensa, continúen con el monitoreo y revisen el cumplimiento de los objetivos de los procesos mediante una adecuada gestión del riesgo.
- Implementar Programas de Transparencia y Ética Pública con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de su misionalidad, de acuerdo a la Ley 2195 de 2022 "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones", Artículo 31, Parágrafo 2. Las entidades del orden territorial contarán con el término máximo de dos (2) años y las entidades del orden nacional con un (1) año para adoptar Programa de Transparencia y Ética Pública.

CONCLUSIONES

Nota: Deben dar respuesta de manera estricta al objetivo del trabajo.

En el mapa institucional de riesgos se identificaron 48 riesgos y 60 acciones de mejora o de control propuesta; para el tercer cuatrimestre se observan cincuenta y siete (57) acciones de mejora fueron ejecutadas mayor al 90%, representando el (95%) de su cumplimiento, tres (3) acciones quedaron en proceso menor o igual al 79%, representando el (5%), y ninguna acción quedó pendiente de ejecución o vencida.

CONCLUSIONES

Nota: Deben dar respuesta de manera estricta al objetivo del trabajo.

El nivel de la eficacia para el tercer cuatrimestre corresponde a 4,8 puntos, encontrándose en un nivel alto, el cumplimiento en términos de porcentaje es del 97% y se encuentra en el rango de 80% a 100% lo cual corresponde a la zona alta.

En la página web de la institución se encuentra publicada la matriz institucional de riesgos de gestión por proceso y general de la presente vigencia. La Oficina de Control Interno de Gestión, no evidenció ni ha tenido conocimiento de la materialización de riesgos de corrupción.

ANEXOS

N/A



Elaborado por:
ARLEX RODRIGUEZ QUEVEDO
Profesional de Apoyo



Revisado y aprobado por:
ZULITH ANDREA ROMERO MARTIN
Asesora (E) de Control Interno de Gestión