CIN.101

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS
TERCER TRIMESTRE 2024

ALEXANDRA PARRA ORTIZ
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

EQUIPO DE APOYO
Carmen Edith Peña Caicedo
Yina Estupiñan
Katherine Bravo Caicedo
Kelly Yesenia Bustamante Garcés
William Góngora Ortiz

Buenaventura, octubre de 2024

INTRODUCCION

Con la entrada en vigencia del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), que integra los sistemas de gestión de la calidad y de desarrollo administrativo; se crea un único sistema de gestión articulado con el sistema de control interno, el cual se actualiza y alinea con los mejores estándares internacionales y el modelo de las tres líneas de defensa. Lo anterior, con el fin de entregar a los ciudadanos lo mejor de la gestión y, en consecuencia, producir cambios en las condiciones de vida, mayor valor público en términos de bienestar, prosperidad general y fortalecer la lucha contra la corrupción.

El **MIPG** establece que esta es una tarea propia del equipo directivo y se debe hacer desde el ejercicio de "Direccionamiento estratégico y de planeación". En este punto, se deben emitir los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.

El seguimiento a los Mapas de Riesgos realizado por la Oficina de Control Interno, consiste en la verificación de las acciones realizadas ante el riesgo evidenciado, pero cada líder de proceso es el responsable de realizar de manera periódica el análisis de la valoración de sus riesgos y comprobar que efectivamente los controles ejecutados están cumpliendo con el objetivo de reducir el riesgo y evitar la materialización del mismo.

La política institucional de administración de riesgos de la Universidad del Pacífico vigente se encuentra publicada en la página web:

http://www.unipacifico.edu.co:8095/web3.0/documentos/AcuerdoSuperior104-2021.pdf

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPAS DE RIESGOS
TERCER TRIMESTRE 2024

1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de la Universidad del Pacifico del tercer trimestre del 2024, con el fin de verificar la eficacia de los controles, conforme a lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP versión 4 del 2018 y la Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Pacifico. Esta actividad será adelantada por el equipo de la Oficina de Control Interno – OCI.

El seguimiento se realizará a los macroprocesos que tiene la Universidad del Pacifico, a los mapas de gestión y corrupción, que son:

- Macroproceso de Gestión Estratégica
  - Direccionamiento estratégico
  - Mejora continua

- Macroproceso Gestión Académica
  - Docencia
  - Investigación
  - Proyección Social

- Macroproceso de Gestión de Recursos de Apoyo
  - Gestión de Apoyo
  - Bienestar Universitario
  - Seguridad Digital (solo mapa de gestión)

- Macroproceso de Evaluación y Seguimiento

2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- 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.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 4 del 2018.
- Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Pacifico, Acuerdo Superior No. 104 del 01 de marzo de 2021.
- 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".
- Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

3. METODOLOGÍA:

Mediante oficio desde la Oficina Asesora de Control Interno se solicitó a la Oficina Asesora de Planeación información del seguimiento del tercer trimestre a los mapas de riesgo, con corte al 30 de septiembre de 2024, toda vez que de conformidad con la política para gestión del riesgo de la Universidad del Pacifico, esta es el área encargada de consolidar la información del seguimiento, suministrada por los profesionales designados por los líderes de cada proceso durante el periodo antes señalado.

Conforme a lo anterior, se revisó la matriz de riesgo de la entidad, constatando la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación en el marco de la administración de los riesgos de gestión y corrupción. Se verificaron las actividades de monitoreo que deben efectuar los procesos; posteriormente, se procedió a realizar el análisis de la información obtenida, el registro de los resultados y la comunicación del informe.

4. ANÁLISIS DE DATOS

El mapa de riesgos de la Universidad del Pacífico en la vigencia 2024, consta de 43 riesgos de los cuales 29 son Riesgos de Gestión y 14 de Corrupción, y un total de 91 actividades, distribuidos por procesos, a los cuales se realizó seguimiento al periodo comprendido de julio-septiembre de 2024, con el objetivo de validar el estado y las acciones implementadas para ejecutar los controles.

Macro proceso	PROCESO	RIESGOS		% Participación Total Riesgo	Total Actividades	Activid. Cumplida	Activid. en Proceso	No iniciada
		Gestión	Corrup					
Gestión Estratégica	Direccionamiento Estratégico	3	1	8%	8	2	6	-
	Mejora Continua	3	1	10%	9	3	6	-
Gestión Académica	Docencia	6	2	25%	23	-	20	3
	Investigación	2	3	11%	10	-	-	-
	Proyección Social	3	1	7%	7	2	4	1
Gestión de Recursos y Apoyo	Bienestar Universitario	2	2	10%	9	3	3	3
	Gestión de Apoyo	4	3	15%	14	3	6	5
	Seguridad Digital	4	0	9%	8	3	2	3
Evaluación	Evaluación y Seguimiento	2	1	5%	5	4	2	-
	Subtotales	**29**	**14**					
	Totales	**43**		**100%**	**93**	**20**	**49**	**15**

Fuente: Seguimiento y Verificación con base: Mapas de Riesgo 3er. Trimestre 2024

- El **Macroproceso de Gestión Estratégica,** comprende los procesos de Direccionamiento Estratégico y Mejora Continua de un total de 17 actividades, de las cuales 5 se encuentran cumplidas y 12 se encuentran en proceso.
- El **Macroproceso de Gestión Académica** presenta el siguiente avance:
  Docencia, con 23 actividades, 20 se encuentran en proceso y 3 no hay actividad de inicio.
  Investigación, tiene 10 actividades, no presentó matriz de seguimiento.
  Proyección social, cuenta con 7 actividades, presenta 2 cumplidas, 4 en proceso y una sin actividad de avance.
- El **Macroproceso de Gestión de Recursos y Apoyo.** Tiene los procesos:
  Bienestar Universitario. De un total de 9 actividades, presenta 3 cumplidas,3 se encuentran en proceso y 3 sin actividad de inicio.

Gestión de Apoyo. De 14 actividades, desarrolló 3 actividades, 6 se encuentran en proceso y 5 sin actividad de inicio.
Seguridad Digital, del total de 8 actividades, de las cuales desarrolló 3, en proceso 2 actividades y 3 no presentan actividad de inicio.

- El proceso de **Evaluación y seguimiento** de 5 actividades, ha desarrollado 4 y una (1) se encuentra en proceso.

5.1 MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA

Este macroproceso tiene dos (2) procesos:

- Direccionamiento Estratégico
- Mejora Continúa

Seguidamente se expone lo evidenciado en los respectivos mapas de riesgos correspondientes a cada proceso:

5.1.1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Este proceso cuenta con tres (3) riesgos de gestión y 1 de corrupción, determinados al interior de la dependencia.

- **RIESGOS DE GESTION - DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:**

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de no elaborar las herramientas de planeación estratégica (PDI, POAI, plan de acción, fichas de proyectos) De forma oportuna para la toma de decisiones y el cumplimiento de lineamientos normativos.	**Actividad No. 1.** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación inicia la construcción de herramientas de planeación antes de finalizar la vigencia o periodo inmediatamente anterior y establecer de manera oportuna los lineamientos para la construcción.	Se observan elaborados y publicados los instrumentos de planificación: PDI, Plan de Acción, POAI, Presupuesto, Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) (PDI- Plan de Acción - POAI) http://www.unipacifico.edu.co/p/20/comunicaciones/planeacion http://www.unipacifico.edu.co/storage/documentos/programa-de-transparencia-y-etica-publica-2024-lhjk.pdf Presupuesto

		http://www.unipacifico.edu.co/storage/documentos/acuerdo-superior-no174-de-2023-3c4i.pdf. Cumplimiento del 100%
	Actividad No. 2. El jefe de la Oficina Asesora de Planeación revisa periódicamente el cronograma de entrega de información enviado por la Oficina Asesora de Control Interno.	Se recibieron los reportes requeridos para la presente vigencia. Cumplimiento del 100%
Riesgo 2. Posibilidad de incumplir los objetivos y las metas misionales debido a la falta de ejecución de la planeación estratégica (POAI, Plan de acción, proyectos).	**Actividad No. 1** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación revisa y actualiza los procedimientos relacionados, estableciendo claramente las autoridades, responsabilidad y conductos regulares.	En el 3er trimestre de 2024 continua la ejecución del proyecto de implementación de la norma técnica de calidad ISO 21001:2019 SGO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Se avanzó en la revisión y actualización de los documentos SIG de los procesos de Proyección Social, Investigación, Internacionalización, Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera. Con un avance de 50%
	Actividad No. 2. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación promueve la capacitación del personal pertinente sobre la elaboración y diligenciamiento de las herramientas de planeación.	Durante el 3er trimestre de 2024 continuó la ejecución del proyecto de implementación de la norma técnica de calidad ISO 21001:2019 SGO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. los diferentes procesos recibieron capacitación sobre Fundamentación en Norma ISO 21001:2019 - Sistema de Gestión de Calidad para Organizaciones Educativas (SGOE) y Contexto Institucional y Planeación Estratégica. Con un avance de 50%
Riesgo 3. Posibilidad de Incumplir los objetivos y las metas	**Actividad No. 1.** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación realiza la divulgación, el seguimiento y el control del Plan de	Se observa informe enviado a Rectoria con fecha del 10 de octubre-24, con el seguimiento al POAI 3er trimestre, con las actividades, avances y resultados

misionales debido a la falta de ejecución de la planeación estratégica (POAI, Plan de acción, proyectos).	Desarrollo Institucional, en todos los niveles de la organización.	obtenidos en este periodo
	Actividad No.2. El jefe de la Oficina Asesora de Planeación monitorea cumplimiento de metas de los indicadores del Plan de Desarrollo Institucional.	Con un avance del 75%

➢ **RIESGO DE CORRUPCIÓN - DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:**

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de solicitar o aceptar dadivas, a nombre propio o de terceros por Incluir en el PDI o POAI proyectos que no estén alineados con la estrategia institucional con el propósito de favorecer a terceros.	**Actividad No. 1** El jefe de la Oficina Asesora de Planeación promueve reuniones de viabilización de proyectos para someterlos a aprobación, con el objetivo de evaluar su alineación con el PDI y/o actividades del POAI.	Se observa informe enviado a Rectoría con fecha del 10 de octubre-24, con el seguimiento al POAI, con las actividades, avances y resultados obtenidos en este periodo, reportando un avance poco significativo, 75%
	Actividad No. 2. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación Realiza informe sobre control de cumplimiento de estrategias planteadas en el POAI o PDI.	

5.1.2. MEJORA CONTINUA.

Este proceso cuenta con tres (3 riesgos de gestión y un (1) riesgo de corrupción determinados al interior de la dependencia

➢ **RIESGOS DE GESTION:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de no lograr acreditaciones estándar del	**Actividad No. 1** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, con apoyo de los	En el 3er trimestre de 2024 continua la ejecución del proyecto de implementación de la norma técnica

SIG debido al incumplimiento del plan de trabajo y a la falta de apoyo logísticos (humano, económico, tecnológico, etc.)	líderes de cada proceso, construye planes de acción y mejoramiento; con seguimiento a la formulación (actividades, cronogramas y responsables).	de calidad ISO 21001:2019 SGO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Las diferentes dependencias han recibido capacitación sobre Fundamentación en Norma ISO 21001:2019 - Sistema de Gestión de Calidad para Organizaciones Educativas (SGOE) y Contexto Institucional y Planeación Estratégica. Con un avance del 50%
	Actividad No. 2. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación diseña, solicita e implementa herramientas que permitan realizar el monitoreo y el seguimiento al cumplimiento de los objetivos en las diferentes etapas del proyecto de acreditación.	Se inició la revisión y actualización de los documentos SIG de los procesos de Proyección Social, Investigación, Internacionalización, Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera. Con un avance del 50%.
Riesgo 2. Posibilidad de gestión ineficiente de procesos y procedimientos por una inadecuada gestión documental.	**Actividad No. 1** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación programa jornadas de revisión y actualización de documentos cada 2 años.	Finalizó la actualización del listado Maestro de Documentos. Actividad cumplida 100%
	Actividad No. 2. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación promueve la socialización de los documentos actualizados al personal por parte de los líderes de procesos.	Se inició la revisión y actualización de los documentos SIG de los procesos de Proyección Social, Investigación, Internacionalización, Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera., con un avance del 50%,
Riesgo 3. Posibilidad de Incumplir el programa de auditorías de calidad por falta de recursos de apoyo institucionales (humano, económico, tecnológico, etc).	**Actividad No. 1.** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación promueve la ejecución de auditorías de calidad en conjunto con el área de Control Interno.	En el mes de mayo se inició la ejecución del proyecto de implementación de la norma técnica de calidad ISO 21001:2019 SGO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
	Actividad No. 2 El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación establece los medios de comunicación para la	Según el cronograma de trabajo, se estima que en el mes de noviembre se implemente el

	retroalimentación de novedades que puedan afectar la ejecución del Plan de auditorías para la toma oportuna de decisiones	fortalecimiento de las auditorías internas, con un avance del 30%.

- **RIESGO DE CORRUPCIÓN - MEJORA CONTINUA:**

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de solicitar o aceptar dadivas, a nombre propio o de terceros, para hacer una gestión indebida de la gestión documental de la institución.	**Actividad No. 1** El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación promueve la revisión periódica del procedimiento para el Control de Documentos y Registros.	Se evidencias capacitación en los diferentes procesos sobre Fundamentación en Norma ISO 21001:2019 - Sistema de Gestión de Calidad para Organizaciones Educativas (SGOE) y Contexto Institucional y Planeación Estratégica. También se dio inicio a la revisión y actualización de los documentos SIG de los procesos de Proyección Social, Investigación, Internacionalización, Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera., con un avance del 75%
	Actividad No. 2. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación realiza seguimiento a los niveles de acceso al sistema SIG.	La documentación SIG aprobada se encuentra disponible en la Oficina Asesora de Planeación tanto en físico como virtual. Actividad cumplida 100%
	Actividad No. 3. El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación realiza seguimiento al registro de la documentación aprobada y sus versiones frente a la documentación en el sistema.	Se dio inicio a la revisión y actualización de los documentos SIG de los procesos de Proyección Social, Investigación, Internacionalización, Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera.. Estos se deberán someter a revisión en el marco de implementación de la norma técnica de calidad ISO 21001:2019 SGO y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

5.2 MACROPROCESO DE GESTIÓN ACADÉMICA

Seguidamente se expone lo observado en los respectivos mapas de riesgos correspondientes a cada proceso en el tercer trimestre del 2024:

- Docencia
- Investigación
- Proyección Social

5.2.1. DOCENCIA

Este proceso cuenta con cinco (5) de gestión y dos (2) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia.

- **RIESGOS DE GESTION - DOCENCIA:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de escalamiento de las medidas preventivas por parte del MEN, así como de incurrir en sanciones disciplinarias debido a la no realización del proceso de formalización docente.	1. El Director(a) del proceso convoca la Sub mesa técnica principal conformado por representantes de las juntas directivas de ASPUC y Sintraunicol, secretario General. trabajo, para definir actividades de planificación, ejecución seguimiento y control en pro de la implementación del proceso de formalización laboral. 2. El Director(a) del proceso convoca conformación de la submesa técnica del proceso de formalización y cronograma. 3. Presentación de la línea base y metodología del proceso. 4.El Director(a) del proceso convoca incorporación de la guía	Se observan actas de reuniones realizadas con la Submesa de seguimiento a los acuerdos de ASPU y Sintraunicol durante el mes de septiembre 2024, se realizó una proyección sobre el impacto presupuestal de la formalización docente. Se envió una propuesta a la Universidad Industrial de Santander (UIS), y la Universidad Tecnológica del Choco, para el acompañamiento y elaboración del estudio Técnico en cuanto al proceso de formalización docente. Con un avance del 50%

	de la función pública de la formalización laboral a la ruta de formalización docente y la socialización del instrumento.	
Riesgo 2. Posibilidad de incumplir los objetivos de acreditación institucional y de programas académicos debido a la no aplicación del "Decreto 1330 de 2019 capítulo 2.." en lo referente a los procesos de renovación de registros calificados).	1. El Director(a) del proceso ofrece capacitación a un equipo de docentes sobre registro calificado. 2. El Director(a) del proceso Vigilancia y control del SACES 3. El Director(a) del proceso Construcción de recursos de reposición 4. El Director(a) del proceso asigna horas a los docentes para apoyar los registros calificados.	Durante este tercer trimestre se ha avanzado en el seguimiento de los estados registros calificados por cada uno de los 8 programas académicos y los nuevos que se han enviado al Ministerio de Educación, se está a la espera de respuesta de Ingeniería Civil y Turismo, Derecho. Se observan Convenios Marco con la alcaldía de San Andrés de Tumaco y las Instituciones Educativas para iniciar el proceso de Regionalización en los territorios del Pacifico. Con un avance del 50%.
Riesgo 3. Posibilidad de incumplir los objetivos de acreditación institucional y de programas académicos debido a la no aplicación del "Acuerdo 003/2009" en lo referente al capítulo IV (medición y procedimiento) .	1. El Director(a) del proceso verifica la posibilidad de implementar un formato de evaluación de desempeño docente con relación al plan de trabajo. 2. El Director(a) del proceso desarrolla una prueba piloto con el propósito de ajustar las debilidades en el proceso académico. 3. El Director(a) del proceso presenta el formato de evaluación del desempeño docente ante el comité interinstitucional de gestión y desempeño.	En este trimestre se avanzó en la aplicación de la encuesta 360 a los docentes de cada uno de los programas académicos y se elaboró el informe de los resultados arrojados de los docentes autogestión y evaluación del tercer corte 2024-1, con un avance del 50%

Riesgo 4. Posibilidad de incumplimiento de las actividades del Proceso de académicos por falta de incumplimiento del plan de acción.	1. El Director(a) del proceso de Docencia elabora y ejecuta la matriz de planeación de Gestión Académica. 2. El Director(a) del proceso de Docencia promueve la inclusión de actividades de la Matriz de planeación de Gestión Académica en el Presupuesto de la Universidad. 3. El Profesional de Apoyo designado realiza el seguimiento semestral al reporte de las asignaciones académicas en la herramienta manual o tecnológica. 4. Los auxiliares de ayudas audiovisuales realizan el registro permanente de las salidas y entradas de los equipos y materiales del área diligenciado el formato aprobado para tal fin.	Se observa el Plan de Acción 2024 con las actividades que ejecutará la Dirección Académica y permite la ejecución a las acciones planteadas en el plan de acción. Se observan las asignaciones académicas de los docentes, donde se reflejan las asignaturas a cargo y las además tareas académico administrativas que adelantará en el programa. Se realizó la socialización del Plan de capacitación docente con la rectora y los Directores de programa y Departamento de las diferentes unidades académicas en aras de dar a conocerlo. Se realizó la inducción docente donde se realizó una charla sobre la Escuela de Maestro. Se avanzó con la aprobación y ejecución del 71% de las salidas pedagógicas de los diferentes programas académicos. Se observa la Base de datos "Orden de Prestamos Salidas y Entrada de Equipos y Herramientas" que utilizan los funcionarios de la oficina de Audiovisuales para control del préstamo de los equipos y herramientas a los docentes en las aulas. Continua igual al trimestre anterior con avance del 40%.
Riesgo 5. Posibilidad de multas y sanciones por la tardanza de la	1. El Director(a) del proceso de Docencia promueve la aprobación del reglamento	En este tercer trimestre no se gestionaron solicitudes de los docentes debidos a que se debe

Dirección y Miembros del CIARP en entregar la información a la alta dirección para la asignación de Puntos y Pago de Bonificaciones.	donde se establece el funcionamiento del CIARP, el reconocimiento de puntos y el pago de bonificación a los Docentes. 2. El Director(a) del proceso de Docencia establece las fechas de reuniones y recibo de Información del CIARP.	realizar primero la elección de los docentes de Planta que harán parte del CIARP y la aprobación del cronograma de reuniones. Se envió el cronograma a Secretaria General para la elección de los dos (2) representantes de los docentes nombrados según el acuerdo 003 de 2009, para presentarlo al consejo superior para su aprobación.
Riesgo 6. Posibilidad de reprocesos y gestión ineficiente de procesos y procedimientos por una inadecuada gestión documental.	1. El Director(a) del proceso de Docencia promueve el cumplimiento de los procedimientos y el uso de los formatos del Sistema Integrado de Gestión actualizados, 2. El Director(a) del proceso de Docencia solicita la implementación de recursos tecnológicos, así como las respectivas capacitaciones para facilitar la gestion documental al interior del proceso	Durante este tercer trimestre se observa informe del proceso de gestión documental (rotulación y demarcación de las carpetas de acuerdo a las series, subseries y tipos documentales).

- **RIESGO DE CORRUPCIÓN - DOCENCIA:**

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de recibir sobornos, a nombre propio o de terceros, para la alteración de notas o entregas de actividades en las plataformas educativas.	**Actividad No. 1** El Director(a) del Proceso de Docencia verifica las actividades realizadas en la plataforma por los administradores de esta.	Se observa certificación de no presentación de sucesos mal intencionados y maliciosos en el registro de la información académica expedido por la oficina de sistemas con fecha del 3 de octubre de 2024. Con un porcentaje de cumplimiento de 50%

	Actividad No. 2. El Director(a) del Proceso de Docencia verifica el estado de los códigos de seguridad y canales de acceso a la plataforma.	Se evidencia relación de roles y usuarios para acceso a la plataforma. Con un avance del 50%
Riesgo 2. Posibilidad de emitir resoluciones a favor de estudiantes y docentes para apoyo económico de forma indiscriminada y diferente.	**Actividad No. 1** El Director(a) del Proceso de Docencia socializa y difunde las condiciones y montos para otorgar los apoyos económicos.	No se observaron actividades relacionadas con la ejecución del control en el tercer trimestre.
	Actividad No. 2. El Director(a) del Proceso de Docencia verifica la aplicación del Reglamento las comisiones de estudio de los Apoyos Económicos.	En este trimestre se observa una solicitud de comisión de estudio de un docente de carrera. Con un porcentaje de cumplimiento de 50%

5.2.2. INVESTIGACIÓN

Este proceso cuenta con tres (2) riesgos de gestión y dos (3) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia, en este tercer trimestre no aportaron la información requerida para validar el tratamiento del riesgo, por lo tanto, no fue posible determinar el nivel de avance y cumplimiento de las acciones.

5.2.3. PROYECCIÓN SOCIAL.

Este proceso cuenta con tres (2) riesgos de gestión y dos (1) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia, en el seguimiento y verificación se tiene lo siguiente:

- **RIESGOS DE GESTION- PROYECCIÓN SOCIAL:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de accidentes laborales debido a las	**Actividad No. 1** Reportar periódicamente sobre el estado de las instalaciones	Se evidencia correo enviado a DAF, reportando las condiciones físicas de la oficina. Sin respuesta a la

condiciones inadecuadas condiciones locativas	locativas, a la DAF, seguridad y salud en el trabajo, control interno y a la alta dirección.	fecha. Avance del 30%
Riesgo 2. Posibilidad de incumplimiento de las actividades de Proyección Social, por no contar con los recursos logísticos físicos, humanos y materiales para el desarrollo del plan de acción	**Actividad No. 1** El Directora de Proyección Social solicita capacitación sobre el procedimiento de adquisición de bienes y servicios a la DAF una vez por semestre.	No se observaron actividades relacionadas con la ejecución del control durante el periodo evaluado.
	Actividad No. 2 1. El Director/ra de Proyección Social elabora los estudios de conveniencia y CDP con base en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios 2. El Director/ra de Proyección Social gestiona recursos para el cumplimiento de proyectos y actividades.	EN este trimestre no se observa envío de CDP para la adquisición de bienes y servicios.
Riesgo 3. Posibilidad de afectación económica y institucional por el incumplimiento de los objetivos del proceso de proyección social, debido a la no aplicación de las políticas y los procedimientos.	**Actividad No. 1** El Director/a de Proyección Social liderará la actualización de la documentación del sistema integrado de gestión (Políticas, caracterización, procedimientos, formatos y demás instrumentos necesarios para prestar los servicios de proyección social)	Se inició la revisión y actualización en compañía de la ARG Consultores los documentos y procedimientos del proceso. Con un avance del 30%
	Actividad No. 2 Los coordinadores promoverán permanentemente el uso correcto de los procedimientos, formatos y demás documentos SIG del proceso ante los usuarios internos y externos	Con la ARG se está revisando los procesos y procedimientos de cada una de las coordinaciones, se inició con la revisión de los documentación y procedimientos de la coordinación de Egresados. Con un avance del 75%

RIESGOS DE CORRUPCIÓN- PROYECCIÓN SOCIAL: En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de solicitar o aceptar una dádiva, a nombre propio o de terceros, para influir en la adjudicación de contratos, convenios y/o en el acceso a los servicios de Proyección Social.	**Actividad No. 1** El Director(a) de Proyección Social elaborará los estudios de conveniencia y las CDP con base en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.	En este tercer trimestre no se realizó ninguna solicitud de CDP.
	Actividad No. 2 Los Coordinadores de cada área garantizan el cumplimiento de los respectivos procedimientos para la prestación de los servicios y la adjudicación de beneficios de Proyección Social.	Se observa informe con las actividades realizadas durante el 3er trimestre por las coordinaciones, concernientes a la oferta académica Institucional y relacionamiento con egresados, gestión de paz, convenios, emprendimiento y educación continua. Con un avance del 75%

5.3 MACROPROCESO DE GESTIÓN DE RECURSOS Y APOYO

Este macro proceso tiene tres (3) procesos, los cuales son:

- Bienestar Universitario
- Gestión de Apoyo
- Seguridad Digital

5.3.1. BIENESTAR UNIVERSITARIO

Este proceso cuenta con dos (2) riesgos de gestión y dos (2) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia

➢ **RIESGOS DE GESTION:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de incumplimiento de las actividades de Bienestar Universitario por no contar con los recursos logísticos, físicos, humanos y materiales para el desarrollo de las actividades de Bienestar Universitario	La Directora de Bienestar con apoyo de los coordinadores de cada área de Bienestar elaboraran los estudios de conveniencia y las SDP con base en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.	Se observan los estudios de conveniencia de las actividades de Bienestar Universitario durante este periodo, Actividad cumplida 100%.
Riesgo 2. Posibilidad de daños y pérdidas de los materiales por condiciones inadecuadas de almacenamiento de los elementos deportivos, artísticos y culturales.	**Actividad No. 1** El almacenista de Bienestar Universitario registra la entrada y salida diaria de todos los elementos deportivos, artísticos y culturales que presta a la comunidad universitaria.	Se observa registro del formato de entrada y salida de los implementos deportivos. No se evidencia en los implementos de de arte y cultura. Con un avance del 50%
	Actividad No. 2 El almacenista realiza reporte mensual del inventario de los elementos deportivos, artísticos y culturales con los que cuenta Bienestar Universitario.	Se evidencia inventario de julio-agosto-sept de los equipos deportivos, no se observan de los implementos culturales. Con un avance del 50%
	Actividad No. 3 El Coordinador del Área verifica semestralmente el estado del inventario.	NO aplica en este trimestre.
	Actividad No. 4 la Directora de Bienestar verifica anualmente el estado del inventario de los implementos deportivos, artísticos y culturales y expide paz y salvos correspondientes.	NO aplica en este trimestre.

	Actividad No. 5 La Directora de Bienestar Universitario solicitará a la Dirección Administrativa y Financiera la adjudicación de un espacio que cumpla con las condiciones de almacenamiento de los elementos deportivos, artísticos y culturales	Sin avance, en este trimestre no se evidencia solicitud para espacio de almacenamiento de los implementos deportivos, artísticos y culturales.

- **RIESGOS DE CORRUPCIÓN - BIENESTAR UNIVERSITARIO:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de solicitar o aceptar una dádiva para influir en la adjudicación de contratos, en la adjudicación de incentivos y /o en el acceso a los servicios de Bienestar.	**Actividad No. 1** La Directora de Bienestar con apoyo de los coordinadores de cada área de Bienestar elaboraran los estudios de conveniencia y las SDP con base en el procedimiento de adquisición de bienes y servicios.	Actividad cumplida al 100%; en el tercer trimestre los procesos de contratación se adelantaron cumpliendo el procedimiento de adquisición de bienes y servicios,
	Actividad No. 2 Los Coordinadores de cada área garantizan el cumplimiento del debido proceso estipulado para cada servicio o para la adjudicación de los incentivos.	SE observa que se realizó verificación del cumplimiento de requisitos de estudiantes a participar en los juegos nacionales universitarios, Con un cumplimiento del 100%
Riesgo 2. Posibilidad de solicitar dadivas por el uso y el acceso a los servicios y diferentes recursos logísticos con los que cuenta Bienestar Universitario.	La Directora de Bienestar solicitará capacitaciones al personal sobre política de integridad e implicaciones legales sobre la incurrencia de corrupción.	Una vez enviado requerimiento para capacitación a División de Personal, se quedo a la espera del desarrollo del plan de capacitaciones del 2024, que a la fecha no se ha ejecutado.

5.3.2. GESTIÓN DE APOYO

Este proceso cuenta con cuatro (4) riesgos de gestión y tres (3) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia.

- **RIESGOS DE GESTION- GESTIÓN DE APOYO:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de obtener multas y sanciones debido a la presentación de Informes Extemporáneos	**Actividad No. 1** El contador(a) revisar periódicamente el cronograma de rendición de cuentas, calendario tributario, entre otros.	Se evidencia cumplimiento del cronograma contable Con un avance del 75%.
	Actividad No. 2 Los Jefes del proceso financiero (contabilidad, tesorería, presupuesto) realizan el registro adecuado de todas las transacciones contables y financieras.	Actividad cumplida. Se observa el registro de las transacciones contables y financieras de la institución. Con un cumplimiento del 75%.
Riesgo 2. Posibilidad de obtener multas y sanciones debido a la falta de registro de hechos económicos	**Actividad No. 1** Los Jefes del proceso financiero (contabilidad, tesorería, presupuesto verifican periódicamente el estado de los costos, gastos e ingresos	Se presentaron los informes de ejecución presupuestal de ingresos y gastos. Actividades con un cumplimento del 75%
	Actividad No. 2 Los Jefes del proceso financiero (contabilidad, tesorería, presupuesto, almacén y división de desarrollo de personal) realizarán la verificación y el seguimiento a los registros contables.	
Riesgo 3. Posibilidad de obtener multas y sanciones debido a la falta de registro de	**Actividad No. 1** El Director Administrativo y Financiero promueve la socialización de estatutos, el manual de Contratación y el	En este trimestre no se observan los registros fotográficos o de asistencia que confirmen cumplimiento de estas actividades.

hechos económicos	procedimiento de adquisición de bienes y servicios.	
	Actividad No. 2 El Director Administrativo y Financiero promueve la sensibilización a los líderes de los ejes y jefes de dependencias del incumplimiento de la contratación sin los requisitos.	
Riesgo 4. Posibilidad de obtener multas y sanciones debido al pago Concepto de Nomina No Justificados	**Actividad No. 1** Realizar verificación a la totalidad de los conceptos liquidados en la nómina por el responsable, previo al cierre de ésta.	Se observa soportes que dan cuentas de la revisión a la nómina de los meses de julio-agosto-septiembre 2024, con un cumplimiento del 75%.
	Actividad No. 2 Realizar revisión y análisis de la nómina por la Coordinación Financiera a los conceptos liquidados previo al pago.	

RIESGOS DE CORRUPCIÓN- GESTÓN DE APOYO: En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente: En este trimestre no se recibió la información requerida para realizar el seguimiento.

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de solicitar o aceptar dadivas, a nombre propio o de terceros durante los procesos de selección de Proveedores y/o Contratistas.	**Actividad No. 1** El Asesor Jurídico de Contratación verificar el cumplimiento del proceso establecido en el manual o guía para realización de convocatorias e invitaciones públicas.	No adjuntaron soportes que evidencien cumplimiento.
	Actividad No. 2 El Director Administrativo y Financiero verifica el seguimiento al cumplimiento de los contratos de Proveedores y/o Contratista Seleccionados.	No se evidencia Informe de cumplimiento de contratos de Proveedores y/o Contratistas.

Riesgo 2. Posibilidad de solicitar o aceptar dadivas, a nombre propio o de terceros por manipular información financiera, presupuestal y contable de forma dolosa	**Actividad No. 1** El Director Administrativo y Financiero promueve la realización del Cronograma de Capacitación de Software Contable y Presupuestal.	No aportan los soportes que permitan evidenciar cumplimiento
	Actividad No. 2 El Jefe de Sistemas definir roles y permisos en el Software Contables y Presupuestal según el requerimiento del Director Administrativo y Financiero	Están definidos y establecidos los roles y permisos del software contable, de acuerdo a requerimiento del Director DAF.
Riesgo 3. Posibilidad de realizar acciones dolosas, a nombre propio o de terceros durante la ejecución de contratos.	**Actividad No. 1** El Director Administrativo y Financiero promueve la realización del Cronograma de Capacitación sobre Procedimientos y Reglamentación de Contrataciones.	Se observa socialización del manual de contratación a los líderes de las áreas involucradas en este proceso.
	Actividad No. 2 El Director Administrativo y Financiero verifica el cumplimiento de manual y la adecuada designación y evaluación de supervisores, expertos técnico o interventores.	Actividad cumplida. Se evidencia informes de supervisión de contratos

5.3.3. SEGURIDAD DIGITAL.

Este proceso cuenta con cuatro (4) riesgos de gestión determinados al interior de la dependencia.

- **RIESGOS DE GESTION:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Pérdida de la Disponibilidad.	**Actividad No. 1** Capacitar periódicamente a la Comunidad Universitaria sobre la utilización y adecuada operación de los equipos de cómputo, con el fin de evitar fallas en el funcionamiento de estos.	SE evidencia soportes de capacitación dictada a los docentes en agosto-2024 en actualización tecnológica y manejo del software IBMN-SPSS, con un cumplimiento del 100%
	Actividad No. 2 Cumplimiento del Programa de Mantenimiento del Sistema de Información.	Se observa que el plan de mantenimiento se ha desarrollado en las fechas programadas, con un cumplimento del 79%
Riesgo 2. Perdida de la Integridad	**Actividad No. 1** Colocar elementos de protección a los equipos de cómputo	No se evidencia desarrollo de actividad. No hay registro fotográfico de equipos de cómputos con elementos de protección
	Actividad No. 2 Ubicación adecuada de los equipos de cómputo para evitar el deterioro	No se evidencia soportes de desarrollo de actividad.
Riesgo 3. Perdida de la Disponibilidad	**Actividad No. 1** Realizar plan de renovación de equipos informáticos obsoletos por año	Se observa Acuerdo Superior No.125 de 2021 donde se aprueba el plan de adquisición y renovación de equipos de cómputo. Cumplimiento 100%
	Actividad No. 2 Realizar plan de adquisición anual de equipos nuevos informáticos, de acuerdo a las necesidades solicitadas y justificadas a las oficinas de: mantenimiento informático, Compras y almacén y a la DAF	No se evidencia cronograma de adquisición de equipos nuevos de acuerdo a las solicitudes.
Riesgo 4. Perdida de la Confidencialidad	**Actividad No. 1** Realizar auditoria del buen funcionamiento del Antivirus	El antivirus se encuentra actualizado, en este trimestre no se reportaron anormalidades con el funcionamiento del antivirus, con un avance en el cumplimiento del 75%.

	Actividad No. 2 Establecer sistemas de alarmas por caducidad de suscripción a Antivirus	Actividad cumplida 100%. Software se encuentra actualizado. Actividad cumplida 100%

5.4 MACROPROCESO DE GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

- **RIESGOS DE GESTION:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Riesgo 1. Posibilidad de enfrentar procesos administrativos y/o disciplinarios por presentar informes inexactos debido a documentación deficiente suministrada por los diferentes procesos y/o mala interpretación **del auditor.**	**Actividad No. 1** El Jefe de Control Interno, solicita a la División de Desarrollo de Persona, incluir en el Plan Institucional de Capacitación (PIC), capacitaciones en temas que fortalezcan el quehacer de la oficina de Control Interno.	El equipo de control interno está participando en las actividades programadas por Planeación y ARG consultores para elaborar el Sistema de Gestión de Calidad para Organizaciones Educativas (SGOE). Actividad cumplida 100%
	Actividad No. 2 El jefe de control interno revisará los informes antes de ser publicado y enviado a los líderes de procesos con el propósito de asegurar la entrega de informes precisos, objetivos, claros, concisos, constructivos, completos y oportunos.	La Dirección de Control Interno lleva control de los informes a publicar. Realiza revisión y visado de los informes antes de su publicación. Con un cumplimiento del 100%
	Actividad No. 3 El jefe de la Oficina de Control Interno, remitirá los informes de ley a la Alta Dirección en aras que los mismos sean revisados para su conocimiento y fines pertinentes.	Se observa la remisión de los resultados de los informes a las partes interesadas a través de oficio y/o correos electrónicos. Actividad cumplida.
Riesgo 2. Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de credibilidad debido al Incumplimiento del plan anual de auditorias	**Actividad No. 1** El Jefe de Control Interno hace seguimiento del Plan anual de Auditorias, que se cumplan los tiempos establecidos en el plan	El plan anual de auditorías se está desarrollando de conformidad a lo planeado. En este trimestre se dio apertura de auditoria al proceso de Seguridad Digital, con un avance del 75%

- **RIESGOS DE CORRUPCIÓN:** En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:

RIESGOS	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES
Posibilidad de afectación reputacional por la modificación indebida de informes de auditoría con el fin de beneficiar un tercero	El jefe de la Oficina de Control Interno, revisa antes de hacer entrega al auditado el informe preliminar y/o definitivo elaborado por el equipo auditor, con el fin de asegurar la adecuada estructuración del mismo. En caso de ser necesario lo devuelve al líder de la auditoría para las modificaciones requeridas	Se está dando cumplimiento al Plan Anual de Autoría teniendo en cuenta las fechas establecidas. Se adelantaron auditorias al Proceso de apoyo DAF, Bienestar Universitario y Proyección Social, en el momento se adelanta auditoria basada en riesgo al proceso de Seguridad Digital, actividad cumplida 75%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La Oficina de Control Interno - OCI, cumpliendo con la responsabilidad establecida en la en la Ley 1474 de 2011 y demás decretos reglamentarios, así como en la Ley 1712 de 2014 y conforme a los lineamientos establecidos en la Guía de Administración de Riesgos; de acuerdo con las evidencias de aplicación de controles informada en la matriz de monitoreo de los riesgos por la Oficina Asesora de Planeación con corte a 30 de septiembre de 2024, del análisis efectuado se concluyó que, de los 93 controles establecidos, en 43 riesgos de gestión y corrupción monitoreados, no se materializaron y sus controles son efectivos.

- Se continúa presentando debilidad con la entrega extemporánea del monitoreo de algunos procesos, además del proceso misional de investigación que no entregó.

- Se sugiere a la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, continúe con el acompañamiento a la primera línea en la revisión de las causas asociadas a los riesgos y el diseño de controles.

- Se reitera la importancia de actualizar la Política de Gestión del Riesgo teniendo en cuenta la "Guía para la Administración de Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas- Versión 6 de noviembre 2022".

7. LIMITACIONES.

En el desarrollo del seguimiento de este tercer trimestre de 2024 se tuvo como limitante la falta de información oportuna y completa de algunas dependencias, se invita a todas las áreas a entregar la información requerida de manera puntual, teniendo en cuenta que cualquier demora en la remisión de la información implica una extemporaneidad que afecta la oportunidad de generar el informe en el tiempo indicado.

Atentamente,

ALEXANDRA PARRA ORTIZ
Jefe Oficina de Control Interno