

DCI- 261

Tunja, Mayo 9 de 2022

Doctor

OSCAR HERNÁN RAMÍREZ

Rector

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Ref: Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de los meses enero, febrero, marzo y abril – Vigencia 2022.

Respetado doctor:

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 que señala: *“Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia...”*

La Dirección de Control Interno, realizó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción establecido por la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC correspondiente a la vigencia 2022, para el periodo comprendido entre los meses enero, febrero, marzo y abril, así:

Metodología

Tomando como base el Mapa de Riesgos de Corrupción establecido por la Universidad para la vigencia 2022, se ofició a los líderes de los procesos intervinientes, para que informen sobre la realización de los controles frente a los riesgos y así poder determinar la efectividad de los mismos, igualmente, si se han presentado modificaciones o si han detectado nuevos riesgos.

Objetivo

Verificar el cumplimiento de la normatividad y la efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.

Crterios

Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. 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, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control, artículo 2.2.21.5.4 Administración de riesgos.

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 2.1.4.6 “Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo”, el cual establece “El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones (...), estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la entidad las actividades realizadas, de acuerdo a los parámetros establecidos.” Mapa de Riesgos de Corrupción 2022 Versión 04

Alcance

Hacer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, definido por cada uno de los procesos durante los meses de enero, febrero, marzo y abril de la vigencia 2022, por parte de los diferentes procesos.

Desarrollo del Seguimiento:

A continuación, se presenta el resultado del trabajo realizado:

1. En el Mapa de Riesgos de Corrupción y a lo largo de la presente vigencia se identificaron treinta y tres (33) peligros o riesgos de los diferentes procesos, los cuales pueden ser evidenciados en la página web institucional enlace: http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/gel/anticorrupcion/doc/2022/mrc_paac_2022_v1.pdf
2. Esta Dirección, realizó seguimiento y análisis de cada riesgo, causa, controles y acciones determinados en el mapa de riesgos de corrupción de conformidad a lo establecido en el Artículo **2.1.4.6. del Decreto 124 de 2016 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo**. El cual determina “*El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos*”; por lo anterior en el presente informe se evidencia lo siguiente:

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



| | | |
|----------------------|-------------|----------------|
| Código: V-EI-P03-F19 | Versión: 06 | Página 3 de 13 |
|----------------------|-------------|----------------|

CUADRO DE SEGUIMIENTO

| PROCESO | DESCRIPCIÓN DEL RIESGO | DESCRIPCIÓN DE CONTROLES | OBSERVACIONES LÍDER DEL PROCESO | OBSERVACIONES DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO |
|--------------------------|--|---|---|--|
| Planeación Institucional | Concentración de autoridad o exceso de poder. | Resolución 0005 de 2019 Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de los Diferentes Empleos de la Planta Global de Personal Administrativo. | Mediante correo de fecha 05/05/2022, el líder del proceso informó que no se han modificado los riesgos, ni los controles por considerar que los mismos han sido efectivos. Así mismo manifestó que para este periodo evaluado, no se ha materializado ningún riesgo. Con respecto a este riesgo, el control establecido es de periodicidad anual, la evaluación por competencias se realiza en el mes de noviembre de cada vigencia. | Sin Observaciones |
| | Incumplimiento de requisitos legales para el desarrollo de procesos administrativos y académicos favoreciendo intereses particulares | Cumplimiento de los procedimientos: P- PI- P01 Formulación y Evaluación del Plan de Desarrollo Institucional; P-PI- P02 Formulación y evaluación del plan de acción; P-PI-P05 Proveimiento para la Gestión e Obras Físicas; P-PIP06 Programación Presupuestal | La evaluación del Plan de Desarrollo Institucional se realiza al finalizar la vigencia y se elabora el informe anual correspondiente para ser presentado en Comité Directivo. | Sin Observaciones |
| | Extralimitación de funciones. | Procedimientos documentados por áreas y profesionales responsables de áreas del proceso Planeación Institucional. Inducción Puesto de Trabajo AGH-P13-F02 | En lo que va del año no se han realizado Inducciones al Puesto de Trabajo, sin embargo, se realizará la solicitud de Inducción al Puesto de Trabajo en el segundo cuatrimestre del año, dado que se ha vinculado nuevo personal por OPS a la Dirección de Planeación. | Es importante tener en cuenta el formato A-GH-P13-F02 – PROCEDIMIENTO: INDUCCION Y REINDUCCION INDUCCION INDIVIDUAL EN PUESTO DE TRABAJO, “ <i>Información prioritaria: La Inducción al puesto de trabajo busca integrarlo con la Universidad, comunicándole información relevante del cargo que asume, para que logre adaptarse más fácilmente al mismo. Es importante tener en cuenta que una vez entregada la documentación requerida para la contratación, deberá diligenciar este formato con su jefe inmediato, como método de información frente a los temas propios de su puesto de trabajo. Una vez diligenciado tendrá un plazo de un cinco (5) días para hacerlo llegar a la Coordinación de Talento Humano, el incumplir conlleva a sanciones disciplinarias</i> ” y que es independiente al que se realiza de forma masiva a todos los funcionarios de la Universidad. |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



| | | |
|----------------------|-------------|----------------|
| Código: V-EI-P03-F19 | Versión: 06 | Página 4 de 13 |
|----------------------|-------------|----------------|

| | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|--|
| | <p>Tráfico de influencias, (amiguismo, person ainfluyente)</p> | <p>Delegación de reserva a funcionarios definidos por el jefe de la oficina de planeación para la elaboración de documentación de carácter confidencial. Acuerdo 064 de 2019, por el cual se modifica y actualiza parcialmente el Acuerdo 074 de 2010, Estatuto de Contratación de la UPTC. Resolución No. 2757 de 5 de Julio de 2005 Código de Ética de la UPTC Procedimientos documentados por áreas y profesionales responsables de áreas del proceso Planeación Institucional. Acuerdo 066 de 2005 /Acuerdo modificatorio 070 de 2019 Estatuto General de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia</p> | <p>Teniendo en cuenta que la Dirección de Planeación, sigue integrada por los mismos profesionales responsables y encargados de la elaboración de informes y documentos relevantes, no se han programado capacitaciones referentes a temas de reserva y confidencialidad.</p> | <p>Teniendo en cuenta las acciones asociadas al control, establecidas en el mapa de riesgos se requiere la capacitación a funcionarios. Se recomienda dejar evidencia de las mismas.</p> |
| | <p>Disposiciones Técnicas en Pliegos de Condiciones hechos a la medida de una firma en particular.</p> | <p>Documentación de disposiciones técnicas generadas con formato P- PIP05-F06, radicado en la oficina competente antes de iniciar el proceso de licitación, invitacióny/o contratación directa.</p> | <p>Se elabora el formato P-PI-P05-F06, al iniciar cada proceso de licitación, invitación y/o contratación directa y se cumple con los controles. (Se adjuntan los respectivos soportes como evidencia de su cumplimiento).</p> | <p>Sin Observaciones.</p> |
| <p>Programación Académica</p> | <p>Amiguismo y clientelismo</p> | <p>Realización de Convocatoria de docentes ocasionales y catedráticos. El procedimiento "D- PA-P01 ASIGNACION ACTIVIDAD ACADEMICA", donde se especifica los puntos control que se deben tener en cuenta, principalmente desde la asignación de la Actividad Académica que realiza el Comité de Currículo y aprobación por parte del Consejo de Facultad, finalizando con la revisión de la Vicerrectoría Académica</p> | <p>Mediante correo electrónico suscrito el 06/05/2022, el gestor del proceso manifestó la no materialización del riesgo y se señalaron y anexaron la evidencia de los controles realizados así:</p> <p>Se realizó a profesionales que desean participar en un proceso de selección para la vinculación de profesores Ocasionales y catedráticos externos, para los programas de Pregrado y el Instituto Internacional de Idiomas de la UPTC. Mediante resolución 1334 de 2022.</p> <p>- Para la asignación de la actividad académica de pregrado se hace uso de los resultados de las convocatorias de docentes ocasionales y catedráticos y se aplica a normatividad vigente.</p> <p>- Se enviaron a los correos de las facultades un documento con las acciones de mejora a tener en cuenta para la asignación de la actividad academia para el I y II semestre de 2022. (Se anexa documentos y correo de envió)</p> <p>- Se continúa con la revisión y control de la asignación de la actividad académica y con el envío de las sugerencias y</p> | <p>Sin observaciones</p> |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



| | | |
|----------------------|-------------|----------------|
| Código: V-EI-P03-F19 | Versión: 06 | Página 5 de 13 |
|----------------------|-------------|----------------|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | <p>asesorías pertinentes a los correos electrónicos de los asesores de las 11 facultades, dando cumplimiento con el punto de control de la revisión por la asesora de la Vicerrectoría Académica la profesora Carmen Sofía Gómez, establecido dentro del procedimiento "D-PA-P01 Asignación de la Actividad Académica de Pregrado" (se adjuntan ejemplos del control de la actividad académica de pregrado)</p> | |
| Admisiones y Control de Registro Académico | Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente). | Reglamentos, Calendario Académico, SIRA | <p>Mediante correo electrónico de fecha 04/05/2022 anexó oficio de fecha 04/05/2022 suscrito por la líder del proceso, quien señaló los controles que se están realizando para cada uno de los riesgos, así:</p> <p>Para control de esta acción se diseñó el formato denominado LISTA DE CHEQUEO REMISIÓN DE CORREOS Y ACTIVACION CUPOS DE OPCIONADOS.</p> <p>Durante el cuatrimestre enero a abril 2022, y según las fechas del calendario de inscripciones, admisiones y matrículas para I semestre de 2022, se enviaron 301 correos a opcionados, tomados en orden de acuerdo a la lista de chequeo enviada por Dtics de remisión de correos y activación cupos opcionados..</p> | De acuerdo a la Información allegada por el líder del proceso, se pudo establecer que se están realizando los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción. |
| | Expedir las certificaciones con información alterada. | Verificación de la información con la fuente y validación del certificado con firma y sello seco. | <p>Para control de esta acción se diseñó el formato denominado LISTA DE CHEQUEO Y VERIFICACION DE INFORMACION CON LA FUENTE Y VALIDACION DE CERTIFICADOS.</p> <p>Se informa que durante el cuatrimestre enero a marzo de 2022, se efectuaron 52 registros de certificados elaborados manualmente los cuales fueron verificados con la fuente de información primaria, en este caso Historia Académica.</p> | |
| Educación Virtual | Manipulación de datos en el portal web para beneficiar a un tercero | Socializar políticas de seguridad y manejo de usuarios. | Mediante correo electrónico de fecha 05/05/2022, el líder del proceso anexó acta de taller de gestión, mediante la cual se evidencia el seguimiento que se está realizando al riesgo establecido el cual a la fecha no se ha materializado | De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción. |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 6 de 13

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <p>Gestión de Relaciones Internacionales y Cooperación Interinstitucional</p> | <p>Abuso de cargo para obtener beneficios personales</p> | <p>El Comité para la Internacionalización, creado mediante Acuerdo 015 de 2016, reglamentado bajo la resolución rectoral 1763 de 2018. Es el órgano colegiado encargado de planear, evaluar y controlar la pertinencia de participación de actividades de movilidad teniendo en cuenta la naturaleza del programa académico. Actualización y cumplimiento del procedimiento de movilidad académica E-GCP02, amparados mediante el Acuerdo 068 de 2019. Resolución No. 2757 de 5 de Julio de 2005 Código de Ética de la UPTC</p> | <p>Mediante correo electrónico de fecha 05/05/2022 se remitió oficio Di-RI 090-2022 de fecha 04/04/2022, mediante el cual la líder del proceso manifestó: que no se materializó el riesgo debido a que tanto la movilidad entrante como la saliente se ha venido desarrollando de manera normal gracias a la aprobación de los protocolos de movilidad entrante y saliente.</p> <p>Igualmente, se ha realizado la socialización de la Política de Internacionalización, requisitos y compromisos para docentes y estudiantes que realizan movilidad y los aspectos a tener en cuenta relacionados con las disposiciones Institucionales con relación al COVID-19. De igual forma, se realizó la apertura de las convocatorias de movilidad para el segundo semestre de 2022..</p> <p>Dichas socializaciones se evidencian en los soportes adjuntos a esta comunicación (boletín de internacionalización, espacios radiales, socializaciones en Consejos de Facultad).</p> | <p>De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.</p> |
| <p>Gestión de Servicios de Extensión</p> | <p>Incumplimiento de compromisos establecidos en contratos y convenios de nivel nacional.</p> | <p>Verificación de los documentos presentados por los solicitantes para el trámite del procedimiento E-SE- P19-F05.</p> | <p>Mediante correo electrónico remite oficio DEU-064 del 03/05/2022, mediante el cual la líder del proceso manifestó que no se realizó ninguna modificación y tampoco se ha materializado ninguno de los riesgos establecidos. Igualmente considera que los riesgos y los controles definidos se consideran apropiados para evitar o prevenir la materialización del riesgo.</p> | <p>Se recomienda que adjunto a los informes cuatrimestrales, el proceso presente evidencia de los controles realizados. (acta reuniones, correos socialización riesgos, etc), teniendo en cuenta que para el presente informe no presentaron evidencias de los controles.</p> |
| <p>Gestión de Bienestar Universitario</p> | <p>Adjudicación de apoyos socioeconómicos a estudiantes sin cumplimiento de requisitos</p> | <p>Cumplimiento del procedimiento B-BUP03 APOYO SOCIO-ECONOMICO Revisar la veracidad de los documentos presentados a través de entidades y la revisión directa de requisitos</p> | <p>Mediante oficio de fecha 05/05/2022, el líder del proceso manifestó frente a los riesgos establecidos:</p> <p>1. Dentro del proceso de convocatoria se aplica especial atención a la revisión documental con el propósito de verificar el cumplimiento de requisitos presentado por los aspirantes a becas, corroborándose con</p> | <p>Se recomienda para próximos informes, especificar el control realizado para cada uno de los riesgos adjuntando evidencia de los mismos (actas, reuniones, correos socialización, etc)</p> |
| | <p>Presión a los contratistas en el cumplimiento del objeto para obtener beneficios personal</p> | <p>Socializar la normatividad interna sobre supervisión de contratos (asegurando el conocimiento oportuno del contrato solicitándolo a</p> | | |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 7 de 13

| | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|
| | | la instancias correspondientes) | entrevistas realizadas virtualmente, cumpliendo con el cronograma establecido en la convocatoria de tal manera que los postulados seleccionados, se documenten en la Resolución No. 1846 de 2022, "Por la cual se conceden Reconocimientos por Extrema Incapacidad Económica, Becas de Trabajo para Dependencias Académicas o Administrativas, Becas de Trabajo para salas de Informática, Becas de Trabajo para las Bibliotecas de la Universidad y Estímulos de Bienestar para Restaurante Estudiantil de la sede central Tunja y las Sedes Seccionales Duitama, Sogamoso y Chiquinquirá para el primer Semestre Académico de 2022". | |
| | Aprovechamiento del cargo para obtener beneficios personales | Fomentar una cultura de actuación ética al interior del equipo de trabajo de la Dirección de Bienestar Universitario, mediante el conocimiento, socialización e interiorización de los principios de código de ética y las políticas de buen gobierno de la UPTC | 2. Aplicación de la Resolución 063 de 2012, en los contratos de prestaciones de servicios ejecutados ante la Dirección de Bienestar, asegurando el cumplimiento del respectivo objeto contractual por cada contratista. 3. Verificar la calidad de estudiante, funcionario o docente a través de la presentación del respectivo carnet y registro en el sistema de información de bienestar universitario, en la participación de programas y servicios de bienestar universitario, como es el caso de restaurante, gimnasio, desarrollo humano, cultura, deporte y salud | |
| Gestión Financiera | Ejecución de recursos en beneficio de intereses particulares. | Solicitud de informes financieros cada vez que hay reuniones de Consejo Superior | Oficio VAFI-267 del 03/05/2022. El líder del proceso manifestó las siguientes acciones para cada uno de los riesgos: Para este riesgo como medida de control se tienen "Actas del Consejo Superior" | De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.. |
| | Adquirir compromisos más allá del presupuesto aprobado por atender intereses no institucionales | Estudios de impacto económico y aprobación de vigencias futuras por parte del Consejo Superior | "Informes presupuestales" | |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 8 de 13

| | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|---|
| | Beneficiar terceros a través de la contratación de servicios para extensión y educación continuada sin regulación de honorarios | Aplicación del código de ética y código de buen gobierno | "Circular publicada" | |
| | Invertir dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración | Aplicación del instructivo existente para la constitución de inversiones. | "Actas firmadas por tesorería, Control Interno y Vicerrectoría Administrativa, de acuerdo al monto" (Actas de Inversión) | |
| Gestión de Contratación | Podría presentarse estudios previos o de factibilidad superficiales. | Artículo 16 Acuerdo 074 de 2010 "Requisitos Previos y Normas Generales" Capítulo 2 de los contratos de la UPTC | Oficio DC-034 del 03/05/2022. El líder del proceso comunicó que no se ha materializado ninguno de los riesgos establecidos y los controles establecidos resultan efectivos. Se realiza el estudio de mercado como aparece en los procedimientos: Compras y servicios, Invitación Privada y Selección de Contratista en caso de Invitación Pública. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas. Evidencia: Carpeta expediente contractual de cada proceso | De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción. Igualmente se recomienda modificar el nombre del Comité en el mapa de riesgos, toda vez que en Acuerdo 01 de 2018 es designado como Comité de Licitaciones y Contratos y es registrado como Comité de Contratación. |
| | Los pliegos de condiciones podrían hacerse a la medida de una firma en particular. | Modelos de acuerdo al objeto y cuantía del Contrato y Directrices del Comité de Contratación | Control: Se aplican directrices del Comité de Contratación, de acuerdo con el objeto y la cuantía. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas Evidencia: Se tiene un modelo de pliego de condiciones de acuerdo con la cuantía y el objeto del contrato y se publica en la página Web de la universidad | |
| | Existiría restricción de la participación a través de visitas obligatorias | Directrices comité de Contratación | Control. Solo se incluye visita técnica de carácter no obligatorio, cuando el solicitante lo indica de manera previa y aparece en el pliego de condiciones. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas. Evidencia: Actas de visita Técnica o Pliego de Condiciones | |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 9 de 13

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| | Adendas que cambiarían condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinado | Directrices Comité de Contratación y Estatuto Anticorrupción | Control: Se ha dado cumplimiento a las condiciones que aparecen en cada proceso de Invitación. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas. Evidencia Publicación en página Web universidad, en las Condiciones que aparecen en cada proceso de invitación | |
| Gestión de Recursos Informáticos | Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente). | Hablar con los funcionarios para que no incurran en la entrega de información sin la debidaautorización. | Mediante correo electrónico de fecha 28/04/2022 se remite Oficio DTIC- 0085 del 27/04/2022, El líder del proceso manifestó que La Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información y de las Comunicaciones, ha brindado la capacitación relacionada con el Sistema ISO 27001:2013 SGSI y los principales Sistemas de Información dispuestos en la Universidad para el desarrollo de las actividades propias de la misma, así como las actividades de contingencia relacionadas en el Plan de Continuidad de TI y las guías publicadas por MINTIC para el desarrollo del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Por lo analizado anteriormente, los riesgos continúan abiertos para seguimiento. Frente al presente riesgo la evidencia del seguimiento está relacionada en el Acta taller de Gestión primer trimestre 2022 | De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.. |
| | Pérdida de recursos bibliográficos o equipos como tabletas, portátiles, etc... | Portales de seguridad en las entradas y salidas de la biblioteca | Frente al presente riesgo la evidencia del seguimiento está relacionada en el Acta taller de Gestión primer trimestre 2022 Cumplimiento de las políticas de seguridad de la información se anexó <i>acta de publicación y socialización de las políticas de seguridad de la información.</i> <i>Socialización tips de seguridad informática</i> | |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 10 de 13

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <p>Gestión Normativa</p> | <p>Manipulación de los procesos Judiciales o Contractuales en beneficio personal o de un tercero.</p> | <p>Cláusula de Confidencialidad en contratos suscritos con externos. El supervisor del contrato debe exigir informe mensual para hacer el seguimiento de las actuaciones realizadas por el contratista.</p> | <p>Mediante oficio DJ-22-0425 de fecha 04/05/2022 el Líder del proceso, señaló que no ha sido modificado, ni se ha presentado materialización del riesgo predeterminado.</p> <p><i>La Dirección Jurídica estableció como primera medida la inclusión de una Cláusula de Confidencialidad en los contratos suscritos con asesores externos, lo cual se realizó en los contratos de los asesores externos contratados en la presente vigencia. A su turno, se está, exigido informes mensuales para hacer el seguimiento a las actuaciones realizadas por el contratista.</i></p> <p><i>Por otro lado, mediante correo electrónico se ha invitado a los funcionarios y abogados de la dirección Jurídica para, conozcan, analicen y den cumplimiento del Código de Ética Institucional. Así mismo, en el taller de gestión del proceso realizado para el primer trimestre del año en curso, se realizó con el equipo de trabajo de la Dirección Jurídica la socialización y análisis de los controles propuestos con su efectividad, con el fin de lograr la no materialización del riesgo.</i></p> <p>ANEXOS: 1.Oficio Remitido a funcionarios y contratistas de la Dirección Jurídica, para conocimiento análisis y cumplimiento del código institucional UPTC y su correspondiente soporte de envió a correos institucionales. 2. Oficio remitido a contratistas 3. Oficio remitido a contratistas asesores externos</p> | <p>De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción..</p> |
| <p>Gestión Electoral Documental y de Peticiones</p> | <p>Elaborar la aceptación de inscripciones de candidatos ante las diferentes representaciones de los estamentos de la UPTC, sin el lleno de los requisitos, o fuera del término establecido, aceptando cualquier tipo de contraprestación para ello.</p> | <p>La revisión de cumplimiento de requisitos de inscritos la efectúan funcionarios de laSecretaría General, oficiando a las áreasresponsables y es revisado y verificado por el Presidente Electoral.</p> | <p>Mediante correo electrónico de fecha 04/05/2022, la líder del proceso, manifestó la no materialización de los riesgos haciendo énfasis en la efectividad de los controles y cumplimiento de los términos establecidos en la Ley, para dar respuesta a</p> | <p>Es importante que adjunto a los informes se presente evidencia de los controles realizados.</p> |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 11 de 13

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| | <p>Agilizar, retardar omitir información solicitada por petición de algún ciudadano, o un acto administrativo sin el orden de conocimiento o llegada del asunto, recibiendo cualquier tipo de contraprestación para ello</p> | <p>El cumplimiento y revisión permanente del procedimiento de atención a peticiones quejas y reclamos, así como de los términos señalados en el art. 14 de la ley 1437 de 2011, y las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno dificultan que se concrete este riesgo</p> | <p>las solicitudes allegadas al sistema de quejas y reclamos de la Institución.</p> | |
| | <p>Alterar los resultados en las elecciones de los representantes ante las diferentes corporaciones universitarias y las consultas para la designación del Rector para beneficiar los candidatos.</p> | <p>El control del comité veedor y de las autoridades electorales tanto de jurados, como de los delegados electorales, serán los responsables del control de sistema de voto electrónico. Y diligenciamiento de los documentos en el caso del sistema de tarjetón (papeleta). De conformidad con lo señalado en el Acuerdo No. 035 de 2020. Cumplimiento de los términos de la Resolución de la convocatoria.</p> | | |
| <p>Unidad de Servicios de Salud - UNISALUD</p> | <p>Afiliar y/o tramitar incapacidades, cuentas médicas, o autorizaciones de servicios, fraudulentas o adulteradas, falsificadas o sin el lleno de los requisitos establecidos para su trámite.</p> | <p>Procedimiento documentado y estandarizado de: 1. A-US-P01 "AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES" 2. A-US-P03 " RECEPCION Y LIQUIDACION DE INCAPACIDADES" 3. A-US-P08 RECEPCION Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS. A-US-P09 AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD y A-US-P10 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA Cumplimiento de la Resolución 5064 de 2018, 5980 de 2019, Acuerdo 03 de 2017, Acuerdo 03 de 2020 y demás normas que adicionen o modifiquen</p> | <p>Con oficio 05/05/2022 el profesional Auditor y la directora de Unisalud, manifestaron, que a la fecha no se ha materializado ninguno de los riesgos establecidos para su proceso.</p> <p>Igualmente, se pudo evidenciar los controles que se están realizando en cada uno de los riesgos.</p> <p>Frente a este riesgo se realiza durante el año 2022, revisión sistemática de normatividad vigente aplicable y actualización del nomograma institucional, se mantiene el cumplimiento de los líderes de la aplicación de los puntos de control descritos en cada proceso documentado. De igual forma se ha realizado para este proceso se han realizado diferentes acciones según lo proyectado en el mapa (Registro de actualización de procesos, Píldoras Informativas para fortalecimiento de los procesos y la información del trámite de los mismos, Se mantiene publicación actualizada en página web del compendio normativo interno vigente de la EAPB relacionado con el riesgo priorizado.)</p> | <p>El proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos.</p> |

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 12 de 13

| | | | | |
|---------------------------------|---|---|--|--|
| | <p>Contratar servicios de salud con instituciones prestadoras de servicios de salud o profesional independiente que no se encuentren habilitados.</p> | <p>Realizar verificación de portafolios de servicio con el registro especial de prestadores de servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social Anual del Estado de vigencia de la habilitación del prestador contratado. Dejando constancia en Acta de Calidad</p> | <p>Frente a este riesgo se realizó durante el proceso contractual de prestadores de servicios año 2022, el primer filtro evaluativo de acuerdo a los pliegos de condiciones y se verificó el cumplimiento de la existencia legal del prestador y la vigencia de la habilitación durante el inicio del año presente 2022, para el mes de noviembre de 2022 se proyecta el cumplimiento de la verificación en la página web del ministerio, teniendo en cuenta las proyecciones y flexibilidades otorgada por el Ministerio de Salud con corte al mes de agosto de este año para la actualización de portafolios de servicios.</p> | |
| Supervisión y Control | <p>Alteración de las actas y documentos que se generan en el proceso para beneficiar al contratista y en bien propio.</p> | <p>Cumplimiento de lo establecido en los procedimientos Resolución 0063 de 2012 Manual de Interventoría.</p> | <p>Mediante correo electrónico de fecha 06/05/2022, el Departamento de Supervisión y Control manifestó que para el periodo evaluado se observó que los controles a la ejecución de los contratos asignados al departamento han sido efectivos para el primer trimestre del 2022 y no se ha dado la materialización del riesgo en lo corrido del año; ya que se han cumplido las obligaciones del contratista bajo las condiciones contractuales.</p> | <p>Se recomienda para próximos informes, especificar el control realizado para cada uno de los riesgos adjuntando evidencia de los mismos (actas, reuniones, correos socialización, etc)</p> |
| Evaluación Independiente | <p>Omitir, modificar y/o alterar información en los informes de auditoría o de evaluación y seguimiento</p> | <p>Proceso y procedimientos documentados, manual de funciones y requisitos, normatividad aplicada en materia de Control Interno. Capacitación en las posibles sanciones en las que se pueda incurrir por la modificación de informes de auditorías.</p> | <p>De acuerdo al último taller de gestión, el proceso de Evaluación Independiente, manifestó que a la fecha no se ha materializado ni modificado el riesgo. (Acta Taller de Gestión primer trimestre 2022)</p> | <p>Si observaciones</p> |

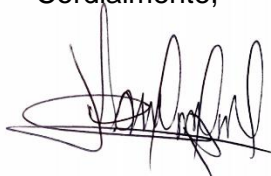
Fortalezas:

La mayoría de los procesos, en aras de lograr el mejoramiento continuo; atienden de manera eficaz y oportuna a las recomendaciones dejadas por esta Dirección, en seguimientos anteriores.

Recomendaciones y Conclusiones

1. No se evidenció materialización en ninguno de los 33 riesgos establecidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción, sin embargo, se encontró que algunos procesos (leer observación en el cuadro de seguimiento), no presentan evidencia de los controles realizados, por tal razón se hace necesario que al rendir el informe de seguimiento se adjunte el soporte de los controles realizados.
2. Es necesario que los procesos mantengan controles y las acciones preventivas planteadas, teniendo en cuenta que este seguimiento evitará la materialización de los riesgos establecidos inherentes al desarrollo de su proceso, igualmente, en busca del mejoramiento continuo, los procesos deben evaluar de manera periódica la pertinencia y eficacia de sus riesgos y si es necesario actualizarlos en la Matriz de Riesgos.
3. Esta Dirección, con el objeto de realizar un seguimiento efectivo y oportuno, recomienda a los líderes de los procesos, como responsables de ejecutar los controles para la gestión de riesgos, allegar los informes junto con los soportes pertinentes, dentro del término establecido.

Cordialmente,



CLAUDIA RUBIELA BAÉZ SORA
Directora de Control Interno
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

C.C: Dirección de Planeación

Proyectó: M. Goyeneche./C. Sánchez