

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Consecutivo No.	04.1	Fecha de Emisión del Informe	Día	30	Mes	06	Año	2026
------------------------	------	-------------------------------------	------------	----	------------	----	------------	------

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN – PRIMER CUATRIMESTRE 2026 – CORTE 30 DE ABRIL

Proceso/Dependencia:	Gestión Estratégica	Líder:	Rectoría
		Responsable:	Oficina Asesora de Planeación
Objetivo:	Verificar y evaluar la elaboración, publicación, monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, para el primer cuatrimestre de 2026, con corte al 30 de abril.		
Alcance:	Evidenciar la aplicación de los controles implementados para el tratamiento de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, para el primer cuatrimestre de 2026, con corte al 30 de abril.		
Criterios:	• 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”. • Ley 1712 de 2014. “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones” • Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7, emitida por DAFP en agosto de 2025. • Mapa Integral de Riesgos – Eje Corrupción • Resolución de Rectoría No.163 de 2019		

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

ASPECTOS GENERALES:

De acuerdo con lo establecido en la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1083 de 2015, el artículo 2.1.4.6 "Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo" del Decreto 124 de 2016, los lineamientos de la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Presidencia de la República" y otras normativas vigentes, en cumplimiento del PAA-2026, la Oficina de Control Interno de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas debe realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción por Procesos de la Institución, con cortes al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de cada año.

Asimismo, con respecto a los riesgos de corrupción, la responsabilidad del seguimiento por parte de las Oficinas de Control Interno se define en los siguientes lineamientos:

- El monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien lo sustituya" (Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.4.6).
- Seguimiento: la Oficina de Control Interno o su equivalente debe realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este contexto, es crucial que en sus procesos de auditoría interna se analicen las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción".
- Seguimiento: el Jefe de Control Interno, o su equivalente, debe llevar a cabo el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción. En este sentido, es esencial que en sus auditorías internas se examinen las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción" (Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7, emitida por DAFP en noviembre de 2025).

Con base en lo mencionado anteriormente, la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su rol de Evaluación y Seguimiento, llevó a cabo el seguimiento y evaluación del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad. Como resultado, se presenta el informe de verificación sobre la aplicación de los controles implementados para gestionar los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, correspondiente al primer cuatrimestre del 2026, con corte al 30 de abril.

Así mismo, y conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución de Rectoría No.163 de 2019, modificada por la Resolución de Rectoría No.297 de 2019, así como la información señalada en la página web del SIGUD, se ha solicitado a los gestores de los procesos, directores y jefes de oficina, registrar en la matriz del Mapa de Riesgos de Corrupción, disponible en el enlace "Transparencia y Acceso a Información Pública", las acciones de control realizadas en relación con los objetivos del proceso correspondiente, así como los resultados del monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción por procesos, incluyendo las evidencias de ejecución de dichas acciones, dentro de la responsabilidad asignada a cada dependencia.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Además, se pudo constatar que la matriz del Mapa Integral de Riesgos, está publicada en el enlace de Transparencia de la página web institucional, donde uno de los enfoques es el de Riesgos de Corrupción. En este contexto, la Oficina de Control Interno revisó dicha matriz en el enlace correspondiente de la Universidad.

Por lo anterior, el informe aborda los antecedentes relacionados con el Mapa de Riesgos de Corrupción. En segundo término, se presentan los resultados obtenidos del seguimiento y evaluación de dichos antecedentes. En tercer lugar, se identifican las oportunidades de mejora. La cuarta sección se dedica a las observaciones del proceso, y finalmente, se detallan las recomendaciones orientadas a mejorar la publicación, monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción.

DESARROLLO DEL INFORME

La gestión de riesgos debe ser un proceso continuo y en constante evolución en la Universidad Distrital, abordando técnicamente todos los riesgos asociados a las actividades pasadas, presentes y, especialmente, futuras. Por ello, se asignaron responsabilidades a todos los funcionarios de la Universidad para garantizar el correcto funcionamiento de la gestión del riesgo, asegurando que cada empleado considere los riesgos de corrupción en su trabajo diario.

En este contexto, el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad es una herramienta fundamental para identificar y guiar las acciones necesarias para mitigar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de la misión, los objetivos institucionales y los objetivos de los procesos operativos de la Universidad.

A partir de la información reportada en el Mapa Integral de Riesgos (MIR) por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y por los gestores de los procesos de la Universidad, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la elaboración, publicación, monitoreo y revisión del mapa, así como a la implementación de los controles y de las acciones propuestas para el tratamiento de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

1. RESULTADOS ENCONTRADOS EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

1.1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:

La gestión del riesgo dentro de una entidad pública requiere herramientas claras y actualizadas que orienten cada etapa del proceso. Con ese propósito, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) desarrolló una guía metodológica que reúne instrucciones prácticas para identificar riesgos, analizarlos, valorar su impacto y establecer controles y mecanismos de seguimiento. Esta guía actúa como referente técnico para el diseño y actualización de instrumentos internos.

Teniendo en cuenta estas orientaciones, la Universidad Distrital Francisco José de Caldas expidió la Resolución 302 del 18 de noviembre de 2021, mediante la cual se decidió renovar el Manual de Gestión para la Administración de Riesgos, reemplazando las disposiciones previamente vigentes, incluida la Resolución 08 de 2020. El objetivo era ajustar el manual a los lineamientos técnicos más recientes.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

De acuerdo con la información publicada en el aplicativo DARUMA, la universidad actualmente utiliza la versión 005 del Manual de Gestión para la Administración del Riesgo, fechada el 18 de noviembre de 2021. Aunque este documento establece los procedimientos institucionales para formular, evaluar y controlar los riesgos, mantiene como referencia normativa la Resolución de Rectoría 004 de 2016, pese a que esta fue modificada por las Resoluciones 008 de 2020 y 302 de 2021.

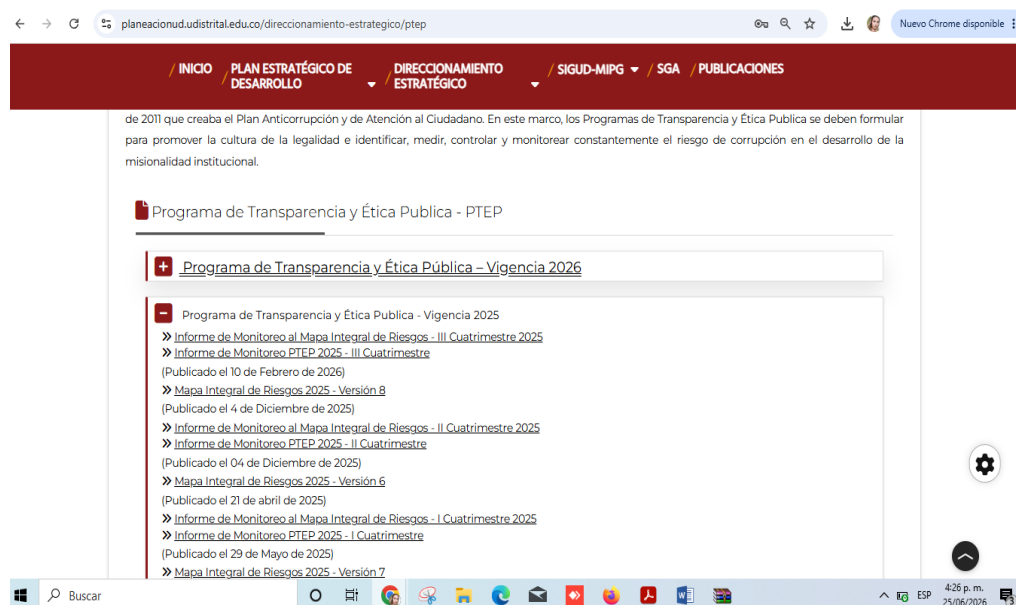
De igual forma, aunque el manual adopta como base la guía emitida por el DAFP, su contenido corresponde a la Versión 5 de diciembre de 2020. Posteriormente, dicha guía fue actualizada y presenta dos versiones adicionales que introducen ajustes que no se reflejan en el manual institucional.

En consecuencia, el Manual de Gestión para la Administración de Riesgos actualmente utilizado no se encuentra actualizado, ya que no incorpora las modificaciones normativas internas posteriores ni las versiones más recientes de la guía metodológica del DAFP. Esta falta de actualización genera una desalineación entre el instrumento institucional y los estándares vigentes para la administración del riesgo, lo que puede afectar la coherencia y eficacia del proceso de identificación, valoración y seguimiento de los riesgos al interior de la universidad.

1.2 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN:

De acuerdo con el seguimiento y la evaluación realizados al Mapa de Riesgos de Corrupción, disponible en el enlace del Programa de Transparencia y Ética Pública, la Oficina de Control Interno presenta a continuación los resultados obtenidos.

De la verificación realizada al portal institucional de la Oficina de Planeación se constató que, aunque el informe de monitoreo fue remitido a la Oficina de Control Interno, el mismo no se encuentra publicado en la página oficial de dicha dependencia, razón por la cual no fue posible corroborar su disponibilidad para consulta a través de los medios institucionales correspondientes.



planeacionud.udistrital.edu.co/direccionamiento-estrategico/ptep

INICIO PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO SIGUD-MIPG SGA PUBLICACIONES

de 2011 que creaba el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. En este marco, los Programas de Transparencia y Ética Pública se deben formular para promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción en el desarrollo de la misionalidad institucional.

Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP

Programa de Transparencia y Ética Pública - Vigencia 2026

- Programa de Transparencia y Ética Pública - Vigencia 2025
 - » Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos - III Cuatrimestre 2025
 - » Informe de Monitoreo PTEP 2025 - III Cuatrimestre (Publicado el 10 de Febrero de 2026)
 - » Mapa Integral de Riesgos 2025 - Versión 8 (Publicado el 4 de Diciembre de 2025)
 - » Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos - II Cuatrimestre 2025
 - » Informe de Monitoreo PTEP 2025 - II Cuatrimestre (Publicado el 04 de Diciembre de 2025)
 - » Mapa Integral de Riesgos 2025 - Versión 6 (Publicado el 21 de abril de 2025)
 - » Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos - I Cuatrimestre 2025
 - » Informe de Monitoreo PTEP 2025 - I Cuatrimestre (Publicado el 29 de Mayo de 2025)
 - » Mapa Integral de Riesgos 2025 - Versión 7

Fuente: <https://planeacionud.udistrital.edu.co/direccionamiento-estrategico/ptep>

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

	MAPA INTEGRAL DE RIESGOS	Código: GI-MG-001-FR-014	
	Macroproceso: Direccionamiento Estratégico	Versión: 04	
	Proceso: Gestión Integrada	Fecha de Aprobación: 23/12/2021	

Identifique el eje a evaluar:



	MAPA INTEGRAL DE RIESGOS	Código: GI-MG-001-FR-014	
	Macroproceso: Direccionamiento Estratégico	Versión: 04	
	Proceso: Gestión Integrada	Fecha de Aprobación: 23/12/2021	

Eje de Corrupción: Por favor seleccione el Proceso de su interés

[Menú Principal](#)



Fuente: <https://planeacionud.udistrital.edu.co/direccionamiento-estrategico/ptep>

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

2. RESULTADOS MAPA INTEGRAL DE RIESGOS –EJE CORRUPCIÓN

La revisión integral del Mapa Integral de Riesgos permitió identificar, para cada uno de los procesos misionales y de apoyo analizados, el número de riesgos, causas y acciones de tratamiento registradas en la matriz, así como el comportamiento de sus niveles inherentes y residuales, evidenciando la madurez diferencial en la gestión institucional del riesgo.

- **En el proceso de Gestión de Docencia** se identifican siete (7) riesgos, cada uno con su causa asociada. Todos presentan impactos inherentes de nivel catastrófico, ubicados en zona extrema, y aunque los controles implementados permiten disminuir parcialmente la probabilidad residual, la mayoría de los riesgos permanecen en la misma zona extrema debido a la insuficiencia de los controles existentes frente a la magnitud del impacto. Los controles incluyen medidas de seguridad de la información, respaldo tecnológico, restricción de accesos y actualizaciones de procedimientos que, aunque pertinentes, requieren mayor frecuencia y rigor de ejecución. Cuenta con setenta y dos (72) acciones que buscan fortalecer la gestión institucional mediante la capacitación, actualización normativa, estandarización de procesos, fortalecimiento de los sistemas de información y mejora de la gestión administrativa y académica del personal docente y de las unidades académico-administrativas.
- **En Gestión de Investigación**, la matriz registra cuatro (4) riesgos, todos asociados a fallas o irregularidades en actividades contractuales vinculadas a los proyectos de investigación. Los impactos inherentes se clasifican como altos o mayores, ubicando los eventos en zona extrema. Los controles —de carácter preventivo, manual y documentado— reducen parcialmente los niveles residuales, aunque no eliminan la exposición. Para este proceso se identificó un número de ciento veintisiete (127) acciones, orientadas a fortalecimiento de convocatorias, acompañamiento técnico, soporte editorial, propiedad intelectual y seguimiento financiero y técnico.
- **En Extensión y Proyección Social**, se identifican seis (6) riesgos asociados a compras, selección de proveedores, manejo financiero, verificación documental y seguridad de la información. Todos presentan impactos inherentes mayores o catastróficos y probabilidades entre medias y muy altas, ubicándolos en zona extrema. Los controles —preventivos y detectivos, manuales o automáticos— permiten disminuciones parciales, pero algunos riesgos permanecen en zonas críticas. Se registran cuatrocientas treinta y cinco (435) acciones de tratamiento orientadas a estandarización documental, fortalecimiento de estudios de mercado, seguimiento financiero, seguridad tecnológica, trazabilidad y alerta temprana.
- **En Planeación Estratégica e Institucional**, se registra un (1) riesgo, asociado a reasignaciones de recursos sin análisis ni justificación. Su probabilidad inherente es media y su impacto mayor, lo que lo ubica en zona alta. Tras la aplicación de controles automáticos y preventivos, la probabilidad residual se reduce a niveles muy bajos, desplazando el riesgo residual a zona baja. El proceso cuenta con ocho (8) acciones enfocadas en actualización normativa, seguimiento a proyectos, alertas, capacitación y revisión técnica de planes de acción.
- **En el proceso de Gestión Integrada**, se identifica un (1) riesgo, asociado a alteración o manipulación documental. Presenta probabilidad inherente media e impacto mayor, ubicándose en zona alta. Si bien la probabilidad residual disminuye a niveles bajos, el impacto permanece, manteniendo el riesgo en zona alta. Se registran cuatro (4) acciones orientadas a seguimiento documental, fortalecimiento del SIG, diagnósticos y custodia de copias de respaldo.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

0

- **En Currículo y Calidad**, la matriz contiene un (1) riesgo, relacionado con posibles favores o dádivas en trámites de acreditación. La probabilidad inherente es baja y el impacto moderado, ubicando el riesgo en zona moderada. La probabilidad residual disminuye significativamente sin afectar el impacto, manteniéndose la clasificación moderada. Se registran veinticinco (25) acciones, enfocadas en consolidación de evidencias, acompañamiento técnico, orientación normativa, elaboración documental, socialización de lineamientos y fortalecimiento de la gestión documental.
- **En Comunicaciones**, se identifica un (1) riesgo, relativo al uso indebido de la emisora con fines proselitistas. Presenta probabilidad e impacto inherentes moderados, ubicándolo en zona moderada, y aunque la probabilidad residual disminuye de manera importante, el impacto se mantiene. El proceso cuenta con seis (6) acciones orientadas a revisión de contenidos, actualización tecnológica, procedimientos de suspensión y análisis de viabilidad técnica.
- **En Interinstitucionalización e Internacionalización**, se identifican cuatro (4) riesgos asociados a movilidad, convenios y contratación. Presentan probabilidades inherentes bajas o muy bajas e impactos moderados, ubicándolos en zona moderada. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, manteniéndose los impactos constantes. Se registran cuarenta y ocho (48) acciones dirigidas a transparencia en convocatorias, verificación documental, socialización de lineamientos, acompañamiento técnico y reporte institucional.
- **En Admisiones, Registro y Control**, se identifican tres (3) riesgos, con probabilidades inherentes altas e impactos entre moderado y catastrófico. Tras los controles, las probabilidades residuales disminuyen significativamente, aunque los impactos se mantienen. Se registran treinta y cuatro (34) acciones, orientadas a actualización normativa, fortalecimiento de puntos de control, validación documental, mecanismos de seguimiento, mejora de administración de datos y socialización preventiva.
- **En Gestión de la Información Bibliográfica**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente baja e impacto mayor, ubicándose en zona alta. La probabilidad residual disminuye considerablemente, pero el impacto permanece. No se evidencian acciones de tratamiento, constituyendo una alerta institucional.
- **En Bienestar Institucional**, se identifican dos (2) riesgos asociados a manipulación de información y uso indebido de recursos. Ambos presentan impactos altos o catastróficos y probabilidades medias o muy altas. Tras los controles, las probabilidades se reducen parcialmente, pero los impactos persisten. Se registran dieciocho (18) acciones, dirigidas a seguimiento del plan de acción, inducción, divulgación normativa, validación de información sensible y seguimiento presupuestal.
- **En Gestión de Laboratorios**, se identifican dos (2) riesgos, ambos con probabilidades inherentes altas e impactos mayores, ubicados en zona alta. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, sin modificar el impacto. Se registran sesenta y siete (67) acciones, orientadas a copias de seguridad, trazabilidad, fortalecimiento de manuales, monitoreo y seguimiento administrativo.
- **En Servicio al Ciudadano**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente alta e impacto mayor. Tras los controles, la probabilidad residual disminuye a muy baja, conservándose el impacto. Se registran cuatro (4) acciones,

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

centradas en informes de transparencia, socialización de lineamientos, seguimiento a peticiones reiterativas y participación en capacitaciones.

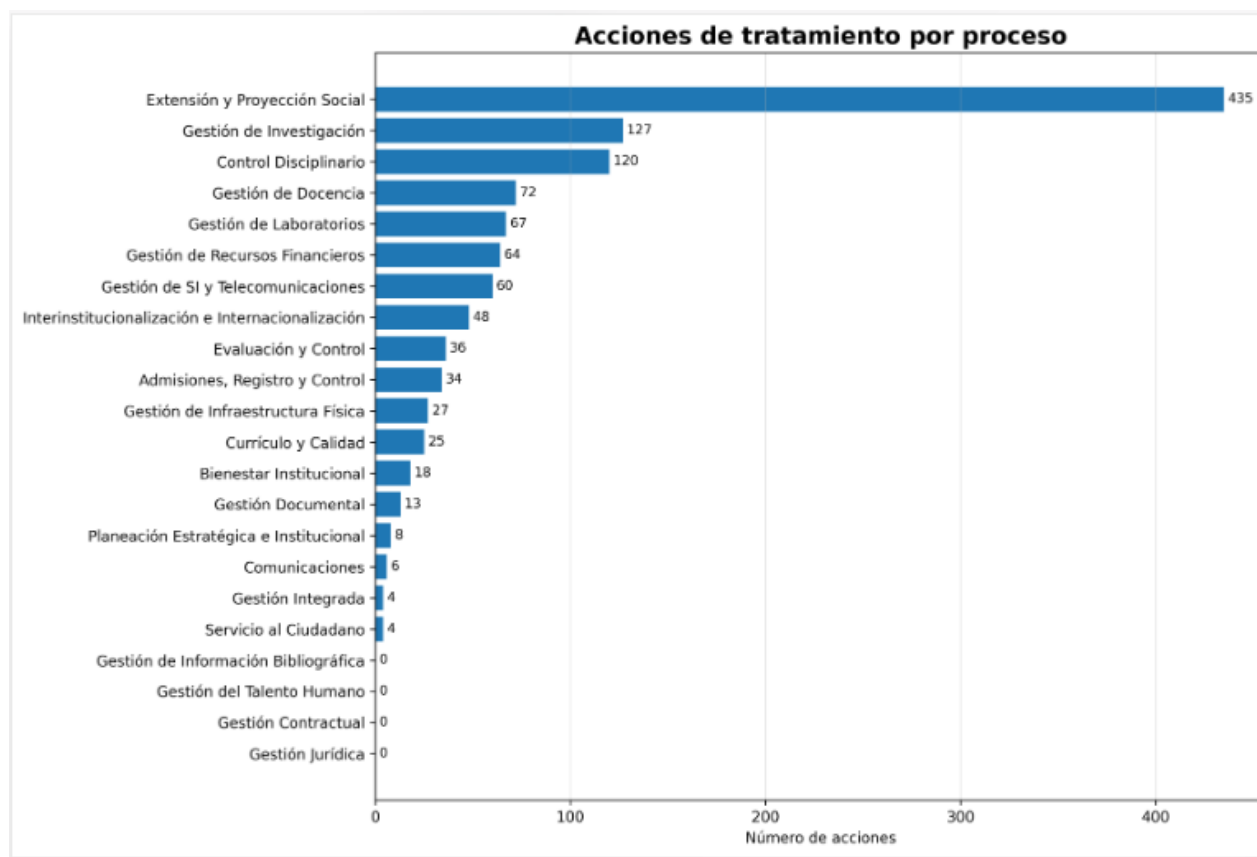
- **En Gestión de Sistemas de Información y Telecomunicaciones**, se identifican cinco (5) riesgos, todos con impactos altos o catastróficos y probabilidades entre medias y muy altas, ubicándose en zonas altas y extremas. Los controles disminuyen la probabilidad residual, aunque los impactos persisten. Se registran sesenta (60) acciones orientadas a fortalecimiento tecnológico, protocolos de seguridad, restauración de información, diagnósticos MSPI y mejora de aplicaciones.
- **En Gestión del Talento Humano**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente alta e impacto moderado. Tras el control detectivo existente, la probabilidad residual disminuye parcialmente, aunque el impacto permanece. No se registran acciones de tratamiento, generando una alerta institucional.
- **En Gestión de Infraestructura Física**, se identifican dos (2) riesgos, ambos con probabilidades inherentes altas e impactos mayores, ubicados en zona alta. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, y ambos riesgos presentan veintisiete (27) acciones de orientadas a capacitación, seguimiento, fortalecimiento documental, monitoreo y protocolos de uso.
- **En Gestión Contractual**, se identifican tres (3) riesgos, todos con probabilidades inherentes altas e impactos entre moderados y mayores. Los controles permiten disminuciones parciales de probabilidad, sin modificar los impactos. No se registran acciones de tratamiento, lo que constituye una alerta relevante dada la sensibilidad de los procesos contractuales.
- **En Gestión Documental**, se registra un (1) riesgo con impacto catastrófico y probabilidad inherente media, ubicado en zona extrema. Aunque la probabilidad residual disminuye, el impacto permanece, manteniendo el riesgo en zona extrema. Se identifican trece (13) acciones, orientadas a fortalecimiento archivístico, capacitación, auditorías, implementación de sistemas integrados de conservación y gestión de documentos electrónicos.
- **En Gestión de Recursos Financieros**, se identifican cuatro (4) riesgos, todos con impactos mayores y probabilidades entre medias y muy altas, ubicados en zona alta. Los controles reducen las probabilidades residuales, aunque los impactos permanecen. Se registran sesenta y cuatro (64) acciones, enfocadas en verificaciones documentales, control de pagos, conciliaciones, validaciones tributarias y seguimiento financiero.
- **En Gestión Jurídica**, se identifican tres (3) riesgos, todos con impactos catastróficos e inherencias entre muy bajas y altas, ubicados en zona extrema. Si bien los controles reducen la probabilidad residual, no existen acciones registradas, lo que representa una alerta significativa para la mitigación.
- **En Evaluación y Control** se identifican dos (2) riesgos asociados a la ejecución y divulgación de auditorías y al manejo de información sensible del proceso. Ambos presentan probabilidades inherentes medias e impactos moderados, ubicándose en zona moderada. Los controles implementados —de carácter preventivo y detectivo, manuales y documentados— permiten disminuir de manera significativa la probabilidad residual, aunque los impactos permanecen constantes, manteniendo los riesgos en la misma zona moderada. El proceso cuenta con treinta y seis (36) acciones orientadas a fortalecimiento del seguimiento al Mapa de Riesgos, verificación de actividades del

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

PAA, realización de reuniones y visitas técnicas, sensibilización, capacitaciones, seguimiento de tareas, protocolos de respaldo, gestión documental y revisión continua de informes, con el fin de asegurar la calidad, trazabilidad y transparencia de las auditorías.

- **En Control Disciplinario**, se identifican doce (12) riesgos, cada uno con su causa asociada, y diez (10) acciones transversales orientadas a inducción, actualización normativa, fortalecimiento de plataformas, capacitación, socialización y trazabilidad documental. El proceso cuenta con ciento veinte (120) acciones orientadas al fortalecimiento de las competencias del personal docente y administrativo, mediante procesos de capacitación, actualización normativa, estandarización de procedimientos, implementación de herramientas tecnológicas y optimización de la gestión académica y administrativa, con el propósito de mejorar la eficiencia, eficacia y cumplimiento de los procesos institucionales.

3. PANORAMA INSTITUCIONAL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESOS



Fuente: análisis propio –OCI

El análisis institucional de las acciones de tratamiento formuladas para los riesgos de corrupción evidencia una distribución heterogénea entre los diferentes procesos de la entidad, lo que refleja distintos niveles de gestión frente a los riesgos identificados.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

De acuerdo con la información analizada, el proceso de Extensión y Proyección Social concentra el mayor número de acciones de tratamiento (435), seguido por Gestión de Investigación (127), Control Disciplinario (120), Gestión de Docencia (72), Gestión de Laboratorios (67), Gestión de Recursos Financieros (64) y Gestión de Sistemas de Información y Telecomunicaciones (60). En conjunto, estos procesos concentran el mayor número de acciones de tratamiento definidas por la entidad, orientadas al fortalecimiento de los controles y a la mitigación de los riesgos de corrupción.

En un nivel intermedio se ubican los procesos de Interinstitucionalización e Internacionalización (48), Evaluación y Control (36), Admisiones, Registro y Control (34), Gestión de Infraestructura Física (27), Currículo y Calidad (25), Bienestar Institucional (18) y Gestión Documental (13), los cuales también contemplan acciones de tratamiento, aunque en una proporción inferior respecto de los procesos anteriormente señalados.

Por otra parte, los procesos de Planeación Estratégica e Institucional (8), Comunicaciones (6), Gestión Integrada (4) y Servicio al Ciudadano (4) presentan un número reducido de acciones de tratamiento. Así mismo, en la información analizada no se evidencian acciones asociadas a los procesos de Gestión de Información Bibliográfica, Gestión del Talento Humano, Gestión Contractual y Gestión Jurídica.

En consecuencia, el panorama institucional muestra una concentración significativa de acciones de tratamiento en un grupo específico de procesos, particularmente en aquellos relacionados con la gestión académica, la investigación, la extensión y los procesos de apoyo institucional. No obstante, la distribución observada corresponde exclusivamente al número de acciones formuladas y no constituye, por sí misma, un indicador del nivel de exposición al riesgo de corrupción, toda vez que dicho nivel depende de la valoración del riesgo, la efectividad de los controles implementados y el contexto particular de cada proceso.

4. EFECTIVIDAD DE CONTROLES

El seguimiento al Mapa Integral de Eje de corrupción evidencia que los controles implementados por los procesos resultan parcialmente efectivos. En la mayoría de los casos, los controles lograron reducir la probabilidad inherente de los riesgos a niveles residuales bajos o muy bajos, lo que demuestra su utilidad preventiva y detectiva.

Sin embargo, el análisis también confirma que el impacto residual permanece igual al inherente en casi todos los procesos, lo que significa que, aun con controles aplicados, las consecuencias institucionales de una eventual materialización del riesgo seguirían siendo moderadas, altas o catastróficas según el caso.

Adicionalmente, varios procesos no registran acciones de tratamiento, lo cual limita la posibilidad de reducir de manera progresiva el riesgo residual y constituye una alerta para la gestión institucional.

En conclusión, los controles disminuyen la probabilidad de ocurrencia, pero no son suficientes para reducir la severidad del impacto, por lo que se requiere fortalecer las acciones complementarias y mejorar la capacidad institucional de mitigación.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

5. EVALUACIÓN GENERAL DEL INFORME DE MONITOREO DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Del análisis efectuado al Informe de Monitoreo de Riesgos de Corrupción se evidenció que el documento constituye un instrumento de seguimiento a la ejecución de los controles y acciones implementadas por los procesos institucionales, permitiendo identificar el estado de cumplimiento de las actividades programadas, la materialización de riesgos, las dificultades presentadas y las recomendaciones formuladas para fortalecer la gestión de cada dependencia.

Como aspecto positivo, el informe presenta información organizada por proceso, identifica los riesgos monitoreados, registra la ejecución de los controles implementados, reporta la ocurrencia o no de materialización de riesgos, incorpora observaciones sobre el desarrollo de las actividades y formula recomendaciones específicas orientadas al mejoramiento de la gestión. De igual forma, evidencia el ejercicio de monitoreo adelantado por la segunda línea de defensa, conforme al esquema institucional de administración del riesgo.

No obstante, se identifican aspectos susceptibles de fortalecimiento que limitaron el alcance técnico del monitoreo. En particular, el informe presenta un enfoque predominantemente descriptivo, centrado en reportar el estado de ejecución de los controles y las actividades realizadas, sin incorporar un análisis consolidado que permita evaluar el comportamiento institucional de los riesgos de corrupción.

Por otra parte, el documento no desarrolla una valoración sobre la efectividad de los controles implementados para reducir la probabilidad o el impacto de los riesgos identificados, ni presenta un análisis del comportamiento de los riesgos inherentes y residuales, elementos que resultan relevantes para determinar si las medidas implementadas contribuyen efectivamente a disminuir la exposición al riesgo.

Asimismo, no se evidencia un análisis institucional que consolide información relacionada con la distribución de los riesgos por proceso, la concentración de acciones de tratamiento, la identificación de tendencias, la priorización de procesos con mayor exposición o la determinación de alertas derivadas de la ausencia o insuficiencia de acciones de tratamiento.

Se observó igualmente que el informe carece de indicadores o métricas que permitan evaluar el desempeño de la gestión del riesgo, tales como porcentajes de cumplimiento de controles, niveles de implementación de acciones de tratamiento, variaciones en la exposición al riesgo o evolución de los riesgos respecto de monitoreos anteriores.

En cuanto a la estructura del documento, aunque presenta información suficiente para evidenciar el desarrollo del monitoreo, podría fortalecerse mediante la incorporación de conclusiones ejecutivas, análisis estadísticos, representaciones gráficas e indicadores institucionales que faciliten la interpretación de los resultados y apoyen la toma de decisiones por parte de la alta dirección.

En conclusión, el Informe de Monitoreo constituye un insumo importante para el seguimiento de la gestión de los riesgos de corrupción; sin embargo, su alcance puede fortalecerse mediante la incorporación de elementos analíticos que permitan evaluar no sólo el cumplimiento de las actividades y controles implementados, sino también su efectividad, el comportamiento de los riesgos y el nivel de exposición institucional, contribuyendo así a una gestión del riesgo más integral y orientada a la mejora continua.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

6. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN ENTRE PERÍODOS DE SEGUIMIENTO

En comparación con el seguimiento realizado en el período anterior, se evidencia un fortalecimiento en la gestión institucional del riesgo, reflejado principalmente en una mayor estructuración de las acciones de tratamiento formuladas por los diferentes procesos y en un análisis más detallado del comportamiento de los riesgos de corrupción. Si bien no se observan variaciones significativas en el número de riesgos identificados ni en sus niveles de exposición inherente y residual, sí se aprecia un incremento en las acciones orientadas a su mitigación en varios procesos institucionales, lo que denota un mayor compromiso con el fortalecimiento de los controles y la gestión preventiva.

No obstante, el análisis también evidencia que este fortalecimiento no ha sido homogéneo en toda la entidad, dado que algunos procesos continúan sin registrar acciones de tratamiento para los riesgos identificados. Asimismo, persiste la tendencia observada en el seguimiento anterior respecto de que los controles implementados logran reducir principalmente la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, mientras que el impacto residual permanece, en la mayoría de los casos, sin variaciones significativas. En consecuencia, si bien se observan avances en la formulación de acciones de mitigación, aún existen oportunidades de mejora para incrementar la efectividad de los controles y reducir de manera integral la exposición institucional a los riesgos de corrupción.

7. OBSERVACIONES

1. Actualización del Manual de Administración del Riesgo.

Se evidenció que el Manual de Gestión para la Administración del Riesgo actualmente utilizado por la Universidad no incorpora las modificaciones normativas internas expedidas con posterioridad a su adopción ni las versiones más recientes de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, situación que genera una desalineación entre el instrumento institucional y los lineamientos metodológicos vigentes.

2. Publicación del informe de monitoreo.

Durante la verificación realizada se evidenció que, aunque el Informe de Monitoreo de Riesgos de Corrupción fue remitido a la Oficina de Control Interno, este no se encontraba publicado en el portal institucional de la Oficina Asesora de Planeación, limitando su consulta a través de los mecanismos institucionales de transparencia y acceso a la información.

3. Ausencia de acciones de tratamiento.

Se evidenció que algunos procesos institucionales no registran acciones de tratamiento para los riesgos de corrupción identificados, entre ellos Gestión de la Información Bibliográfica, Gestión del Talento

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Humano, Gestión Contractual y Gestión Jurídica, situación que limita el fortalecimiento de la gestión del riesgo y la implementación de medidas orientadas a reducir la exposición institucional.

4. Efectividad parcial de los controles.

Del análisis efectuado se observó que, si bien los controles implementados contribuyen a disminuir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos, en la mayoría de los casos el impacto residual permanece sin variación respecto del impacto inherente, lo que evidencia oportunidades de fortalecimiento en la capacidad institucional para mitigar las consecuencias derivadas de una eventual materialización de los riesgos de corrupción.

5. Fortalecimiento del análisis del informe de monitoreo.

El Informe de Monitoreo de Riesgos de Corrupción presenta un enfoque predominantemente descriptivo, sin incorporar un análisis consolidado del comportamiento institucional de los riesgos, la efectividad de los controles, indicadores de gestión, tendencias, variaciones de la exposición al riesgo ni elementos comparativos que faciliten la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

8. Trazabilidad de las actualizaciones del Mapa Integral de Riesgos.

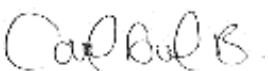
Se evidenció que el Mapa Integral de Riesgos no cuenta con un cuadro o campo que permita identificar de manera visible la fecha de la última actualización realizada por cada proceso, lo que dificulta la trazabilidad de las modificaciones efectuadas, así como la verificación de la oportunidad y vigencia de la información registrada durante las actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación.

9. RECOMENDACIONES

- Actualizar el Manual de Administración del Riesgo incorporando la normativa institucional vigente y la última versión de la Guía del DAFP.
- Publicar oportunamente el informe de monitoreo en el portal institucional, garantizando el principio de transparencia.
- Formular acciones de tratamiento en todos los procesos que actualmente carecen de ellas, especialmente Gestión Contractual, Gestión Jurídica, Gestión del Talento Humano y Gestión de Información Bibliográfica.
- Incorporar indicadores institucionales que permitan medir la efectividad de los controles y el comportamiento del riesgo.
- Incluir análisis comparativos frente a períodos anteriores para identificar tendencias y evaluar la evolución de la gestión del riesgo.
- Priorizar los procesos con riesgos residuales ubicados en zonas extremas para focalizar esfuerzos institucionales.
- Fortalecer el análisis técnico del informe de monitoreo mediante la incorporación de estadísticas, gráficos y análisis consolidados.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

- Evaluar periódicamente la efectividad de los controles implementados para determinar si realmente disminuyen la exposición al riesgo y no únicamente la probabilidad de ocurrencia.
- Verificar la coherencia entre riesgos, causas, controles y acciones de tratamiento para asegurar que las medidas implementadas respondan a las causas identificadas.
- Incorporar un capítulo de conclusiones ejecutivas y recomendaciones institucionales que facilite la toma de decisiones por parte de la alta dirección.
- Se recomienda reincorporar en el Mapa Integral de Riesgos un cuadro que permita identificar la fecha de la última actualización realizada por cada proceso, con el fin de fortalecer la trazabilidad del instrumento, facilitar el seguimiento a la oportunidad de las actualizaciones y verificar la vigencia de la información registrada durante las actividades de monitoreo y evaluación.

Auditor Responsable	Jefe Oficina de Control Interno
 Caroline Gutmann Bonilla	 Carmen Aldana Gaviria