



Una nueva historia
ACREDITADA
DE ALTA CALIDAD

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA OFICINA CONTROL DE GESTIÓN MATRIZ EVALUACIÓN ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Evaluación Cuatrimestral: Enero-Abril 2021

Ejecutada: 26 al 30 de abril del 2021

Alcance: Mapa de Riesgos Institucional 2020

Documento insumo: Mapa de Riesgos institucional vigente y publicado en sitio web UT para el seguimiento.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN ENUNCIADOS EN EL MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL	CUMPLE PARÁMET. RC	PROCESOS														VARIABLES O COMPONENTES EVALUADOS FRENTE AL RIESGO DE CORRUPCIÓN Y CONTROL FORMULADO EN EL MAPA											OSERVACIONES			
		Misional			Estrat.		Ev	Soporte						Formulación del Riesgo y Análisis			Efectividad del Diseño del Control					SEGUIMIENTO								
		For.	Inv.	Pr.So	G.PI	G.C	G.MC	B&S	G.TH	GF	GL	GB	GD	.ARC	G.DH	G.TI	Causa	Control	Tipo Cont.	Resp.	Period.	Qué hace	Cómo hace	Frente Desv.	Evid.	Mejora		Alertas	Denuncias	
R1	Concentración de información sobre proyectos, actividades o procesos para beneficio propio o de un tercero. Trafico de influencias, (amiguismo, persona influyente)	X			X													No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Informes Period.- Proc. SGC)	Debe ajustarse control	Asignado	Inoportuna	No es un control	No confiable	No se investigan y resuelven oportunamente.	No existe	NO	NO	NO	* El riesgo de corrupción presentando debilidades en su formulación. * La causa evidencia debilidades en su redacción e identificación, impidiendo identificar con claridad el origen del riesgo. * Los controles evidencian debilidades en su formulación.
R2	Deficiencias en el manejo documental y de archivo				X													No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Procd. SGC)	Debe ajustarse control	Asignado	Inoportuna	No es un control	No confiable	No se investigan y resuelven oportunamente.	No existe	NO	NO	NO	* El riesgo de corrupción presentando debilidades en su identificación y formulación, ya que por la falta de claridad este podría ser tratado como riesgo de gestión. * La causa evidencia debilidades en su redacción e identificación, impidiendo identificar con claridad el origen del riesgo. * El responsable debe ser ajustado según el manual de funciones de la entidad. * Los controles no cumplen con los parámetros de la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, actividades de control, manejo de las desviaciones y evidencia del control.
R3	Solicitar asignación de puntos sin el lleno de los requisitos																	No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Bases, correos, Dcto y Acuerdo)	Debe ajustarse control	No asignado	Inoportuna	No es un control	No confiable	No se investigan y resuelven oportunamente.	No existe	NO	NO	NO	* El riesgo de corrupción presentando debilidades en su identificación y formulación. * La causa evidencia debilidades en su redacción e identificación, impidiendo identificar con claridad el origen del riesgo. * Los controles no cumplen con los parámetros de la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, actividades de control, manejo de las desviaciones y evidencia del control.
R4	Incumplir con las contraprestaciones de las comisiones de estudios y becas-crédito																	No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Acuerdos, Cuadro Sgto.)	Debe ajustarse control	No asignado	Inoportuna	No es un control	No confiable	No se investigan y resuelven oportunamente.	No existe	NO	NO	NO	* El riesgo de corrupción presentando debilidades en su identificación y formulación, ya que por la falta de claridad este podría ser tratado como riesgo de gestión. * La causa evidencia debilidades en su redacción e identificación, impidiendo identificar con claridad el origen del riesgo. * Los controles no cumplen con los parámetros de la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, actividades de control, manejo de las desviaciones y evidencia del control.

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Fecha Aprobación: No se evidenció acta de aprobación

Fecha Actualización: 26/08/2020

RESPONSABLE: OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL UT



Universidad del Tolima



Una nueva historia
ACREDITADA
DE ALTA CALIDAD

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
OFICINA CONTROL DE GESTIÓN
MATRIZ EVALUACIÓN ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Evaluación Cuatrimestral: Enero-Abril 2021

Ejecutada: 26 al 30 de abril del 2021

Alcance: Mapa de Riesgos Institucional 2020

Documento insumo: Mapa de Riesgos institucional vigente y publicado en sitio web UT para el seguimiento.

CONCLUSIONES EVALUACIÓN AL SEGUIMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN INSTITUCIONAL

Se reiteran las conclusiones presentadas en el seguimiento del cierre de la vigencia 2020, a saber:

Los mapas de riesgos (gestión y corrupción) publicados en el sitio web institucional mantienen discordancia en la fecha de revisión y actualización, hallando aún en el enlace por procesos mapas fechados mayo 6/20, oct. 20/20 y noviembre 26/20, y el mapa de riesgos institucional con fecha agosto 26/20; de igual manera se evidencio que en este solo fueron incorporados los riesgos de corrupción de los procesos de proyección social y el de gestión del talento humano, dejando los demás por fuera.

- 1) El mapa de riesgos de Gestión de tecnologías de la información no evidencia el nombre del proceso; esto al interior del documento que se descarga del portal web del SGC.
- 2) No se evidencio documento que permitiera verificar el análisis de los riesgos, causas, efecto y controles; efectuados por parte de los lideres de cada proceso y la ODI.
- 3) De acuerdo al numeral 8.6.1 y 8.7 del Manual de Política de Administración de Riesgos, no se evidenció la presentación del Mapa de Riesgos de la vigencia 2020 ante el Comité de Gestión y Desempeño por parte de ODI, ni las actividades de monitoreo en el 3er Trimestre del año por parte de los líderes de proceso.
- 4) Los riesgos de corrupción evidenciaron debilidades en su identificación y formulación.
- 5) Las causas requieren ser ajustadas, esto debido a que estas no permiten identificar el origen de cada uno de los riesgos de corrupción.
- 6) Los controles no cumplen con los parámetros estipulados en la guía de administración de riesgos del DAFP, lo que dificulta identificar el momento en el cual se ejecutan.
- 7) No se evidenciaron actas de aprobación de la actualización de los mapas de riesgos publicados en el Sistema de Gestión de la Calidad.
- 8) A pesar de que el mapa de riesgos del proceso de gestión del talento humano evidencio modificación en la fecha de ultima actualización, este no evidencio modificaciones en los riesgos de corrupción.
- 9) El mapa de riesgos del proceso de Gestión de las Tecnologías de la Información evidencio modificación con la ultima actualización, y solo refleja cambio en la periodicidad del control del riesgo de corrupción.
- 10) Los mapas de riesgos por procesos no se encuentran ajustados a la actual situación de emergencia sanitaria a causa del COVID-19.
- 11) Debido a que no se evidenciaron soportes que permitieran verificar las actividades de análisis de los riesgos, sus causas y sus controles; se procede a mantener las observaciones efectuadas a cada uno de los riesgos de corrupción, identificados en los anteriores seguimientos.

De igual forma, en este informe de evaluación y seguimiento, se da alcance a las observaciones y recomendaciones citadas en el **1er Informe Cuatrimestral del PAAC-2021**, componente de Riesgos de Corrupción, remitido a la Oficina de Desarrollo Institucional - ODI y Rectoría el 7 de mayo de 2020, a saber:

"1. Componente de Riesgos de Corrupción. Si bien se evidencia que existe política, manual, matriz (por proceso e institucional) y recaban las socializaciones de 2019 y 2020, es prioritario:

- * Revisar, depurar y ajustar la matriz de riesgos publicada en el sitio web, ya que no hay concordancia entre el consolidado institucional (menú riesgos) vs. Matriz de riesgos de cada proceso (menú SGC por procesos).
- * Revisar y ajustar el documento denominado "Manual de Política de Riesgos", que se ajustaría más a las características de un procedimiento, que responda a los últimos lineamientos de la Guía de Riesgos V5 de DAFP.
- * Actualizar el análisis de contexto, precisando en el procedimiento el (los) mecanismo(s) para garantizar la revisión y monitoreo permanente del mismo por parte de las instancias responsables (líderes y comité).
- * Mejorar la formulación y análisis de los riesgos (descripción de controles), y a su vez, verificar/ajustar el diseño de estos controles en los procedimientos, según los lineamientos de la Guía de Riesgos V5 del DAFP.
- * Precisar los mecanismos e instrumentos para el monitoreo y revisión de 1a y 2a LD, así como la consulta y divulgación por parte de los líderes y partes interesadas.
- * Fortalecer la trazabilidad y control de versiones de la matriz de riesgos y otros documentos relacionados, dentro de las actividades periódicas de actualización y publicación a cargo de la ODI.
- * Armonizar las acciones de mejora en la formulación y planificación del PAAC, incluyendo lo mencionado en el informe particular de Riesgos de Corrupción emitido y publicado por la Oficina de Control de Gestión."

Lo anterior, en concordancia con lo señalado en el **Informe Pormenorizado de Control Interno** presentado a la Rectoría el 26 de enero de 2021 y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI el 17 de Marzo. "No existen mecanismos eficaces para definir y controlar los riesgos, más aún lo que refiere a la revisión y control por parte de la Dirección de los cambios del contexto, el seguimiento a los riesgos aceptados, y el comportamiento y/o materialización de los riesgos de corrupción". Resultado de evaluación con nivel de desempeño bajo (24%).

Fecha de publicación Informe: Mayo 7 de 2021

Desarrolló labor y preparó Informe:

ERIKA REYES MONTIEL

Profesional Oficina Control de Gestión

Revisó y aprobó Informe:

ERHEL MARGARITA CARVAJÁ BARRETO
Jefe Oficina Control de Gestión