



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

Evaluación Cuatrimestral: Mayo-Agosto 2021

Ejecutada: 18 al 31 de agosto 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													
		Misional			Estrat.		Ev		Formulación del Riesgo y Análisis							Efectividad del Diseño del Control				SEGUIMIENTO			OSERVACIONES						
		For.	Inv.	Pr.So	G.PI	G.C	G.MC	G.T	GF	GL	GB	GD	.ARC	G.DH	G.TI	G.JC	Causa	Control	Tipo Cont.	Resp.	Period.	Qué hace		Cómo hace	Frente Desv.	Evid.	Mejor	Alerta	Denuncias
R1	Infringir el debido proceso en el accionar académico, administrativo y disciplinario de acuerdo a lo establecido en los estatutos y normas que regulan la Universidad.	X															No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Manual y normas)	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 corrupcion presentando debilidades en su identificación y formulación, ya que por la falta de claridad este podria 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 parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control. * La Oficina responsable del accionar disciplinario en la Universidad es la Oficina de Control Interno Disciplinario mas no la Oficina de Control de Gestión.
R2	Uso inadecuado y adulteración de la información para beneficio propio o de un tercero.	X	X														No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (seguridad software)	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 corrupcion presentando debilidades en su identificación y formulación. * 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 parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control.
R3	Concentrar la autoridad, aprovechamiento del cargo y de sus funciones para la toma de decisiones en beneficio propio o de un tercero.	X	X														No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Manual)	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 corrupcion presentando debilidades en su identificación y formulación. * 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 parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control.
R4	Direccionar los términos de referencia para las convocatorias a un grupo determinado	X	X														No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Acta Cté)	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 corrupcion 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 parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control.
R5	Expedir paz y salvos y constancias a los investigadores, sin cumplir con los requisitos y compromisos.	X	X														No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Proced. SGC)	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 corrupcion 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 parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control. * No se evidencia en el Procedimiento.
R6	Utilizar los recursos de investigación, en otros fines.		X														No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Acta Cté)	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 corrupcion presentando debilidades en su formulación. * La causa evidencia debilidades en su redacción e identificación, impidiendo identificar con claridad el origen del riesgo. * Los controles no cumplen con los parametros establecidos en la guia de administracion del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, proposito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia del la aplicacion del control.
R7	1.Posibilidad de Tráfico de influencias y favorecimiento de procesos administrativos para la asignación de recursos a traves de proyectos de Proyeccion Social debido a la deficiencia en los mecanismos de autorregulación institucional causando una perdida de credibilidad por corrupción y afectación de la imagen institucional.	X		X													No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control (Informes Period.- Proc. SGC)	Debe ajustarse control	Asignado	Oportuno	No es un control	No confiable	No se investigan y resuelven oportunamente.	No existe	NO	NO	NO	* El riesgo de corrupcion 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.



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

Evaluación Cuatrimestral: Mayo-Agosto 2021

Ejecutada: 18 al 31 de agosto del 2021

Alcance: Mapa de Riesgos Institucional 2020

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

Riesgo	Descripción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36															
R16	Solicitar asignación de puntos sin el lleno de los requisitos															X																						No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control	Debe ajustarse control	Asignado	Oportuno	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.	
R17	Incumplir con las contraprestaciones de las comisiones de estudios y becas- crédito															X																							No permite identificar el origen del riesgo	Falta diseño Control	Debe ajustarse control	Asignado	Oportuno	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.
R18	Perdida de recursos financieros por movimientos fraudulentos																																																	* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.		
R19	Ejecución de pagos a acreedores sin el lleno de los requisitos	X															X																																		* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.	
R20	Tráfico de influencia: Utilización por parte del servidor público, de su cargo, de la información bajo su custodia o de su posición jerárquica, en el trámite de asuntos institucionales para beneficio propio o de un tercero.	X																																																* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.		
R21	Perdida de los recursos físicos y manipulación del sistema de información de la Biblioteca.																																																	* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.		
R22	Concentrar autoridad o exceso de poder																																																	* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.		
R23	Fraude en el reporte y/o registro de calificaciones.	X																																																	* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.	
R24	Posibilidad de concentrar la autoridad, aprovechando el cargo y las funciones para la toma de decisiones en beneficio propio o de un tercero.																																																		* 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 establecidos en la guía de administración del riesgo del DAFP, en cuanto a responsable, periodicidad, propósito, como se realizan las actividades de control, el manejo de las desviaciones y la evidencia de la aplicación del control.	



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

Evaluación Cuatrimestral: Mayo-Agosto 2021

Ejecutada: 18 al 31 de agosto del 2021

Alcance: Mapa de Riesgos Institucional 2020

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

Table with 3 rows (R25, R26, R27) and multiple columns. Columns include risk ID, description, and various evaluation criteria like 'No permite identificar el origen del riesgo', 'Debe ajustarse control', 'Asignado', 'Oportuno', etc.

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL Fecha Aprobación: No se evidenció acta de aprobación Fecha Actualización: Según fecha mapas riesgos por proceso - SGI RESPONSABLE: OFICINA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL UT

CONCLUSIONES EVALUACIÓN AL SEGUIMIENTO DEL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN INSTITUCIONAL

Debido a la incoherencia entre los riesgos de corrupción identificados en SGI y los registrados en el mapa de riesgos institucional 2020, se procedió a realizar el presente seguimiento teniendo en cuenta los riesgos de corrupción identificados en cada proceso.

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 evidenció 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) No se evidenció documento que permitiera verificar el análisis de los riesgos, causas, efecto y controles; efectuados por parte de los líderes de cada proceso y la ODI.
2) De acuerdo con el 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 las vigencias 2020 y 2021, ante el Comité de Gestión y Desempeño por parte de ODI, ni las actividades de monitoreo en el 2do trimestre del año por parte de los líderes de proceso.
3) Los riesgos de corrupción evidenciaron debilidades en su identificación y formulación.
4) Las causas requieren ser ajustadas, esto debido a que estas no permiten identificar el origen de cada uno de los riesgos de corrupción.
5) 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.
6) No se evidenciaron actas de aprobación de la actualización de los mapas de riesgos publicados en el Sistema de Gestión de la Calidad.
7) Una vez verificados los riesgos de corrupción registrados en el mapa de riesgos institucional se evidenció, qué:
• El mapa de riesgos del Proceso de Talento Humano evidencia 6 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 3 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso de Gestión Planeación Institucional evidencia un riesgo de corrupción identificado, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 3 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso de Gestión de la comunicación evidencia un riesgo de corrupción identificado, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 4 riesgos de corrupción, a este proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso de Gestión de Formación evidencia 3 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 2 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso de Formación evidencia 3 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 2 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso de Investigaciones evidencia 3 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 6 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso Proyección Social evidencia 2 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registraron 4 riesgos de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que estos riesgos son diferentes a los identificados en el proceso.
• En el mapa de riesgos institucional 2020 se registró un riesgo al Proceso de Bienes y Servicios, sin embargo, una vez verificado en el Sistema de Gestión Integrado, no se evidenció ningún proceso denominado de esa forma.
• El mapa de riesgos del Proceso Gestión Financiera evidencia 2 riesgos de corrupción identificados, mientras que en el mapa de riesgos institucional 2020 se registró un riesgo de corrupción, a este proceso; de igual forma se evidencia que este riesgo es diferente a los identificados en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso Gestión Logística evidencia un riesgo de corrupción identificado, de igual forma se observa en el mapa de riesgos institucional 2020 el registró de la misma cantidad de riesgos, sin embargo, se observa que este es diferente al identificado en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso Gestión de Admisiones, Registro y Control Académico evidencia un riesgo de corrupción identificado, de igual forma se observa en el mapa de riesgos institucional 2020 el registró de la misma cantidad de riesgos, sin embargo, se observa que este es diferente al identificado en el proceso.
• El mapa de riesgos del Proceso Gestión Tecnología de la Información evidencia un riesgo de corrupción identificado, de igual forma se observa en el mapa de riesgos institucional 2020 el registró de la misma cantidad de riesgos, sin embargo, se observa que este es diferente al identificado en el proceso.
8) El mapa de riesgos institucional 2020 evidencia 4 riesgos de corrupción a los cuales no se les puede identificar a que proceso pertenecen.
9) Los mapas de riesgos por procesos no se encuentran ajustados a la actual situación de emergencia sanitaria a causa del COVID-19.
10) 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.

RECOMENDACIONES

- * Evaluar las acciones identificadas en el proceso de actualización de los mapas de riesgos por procesos, con el propósito de que estos sean ajustados y fortalecidos según las directrices emitidas por el DAFP y las necesidades institucionales.
* Elaborar y publicar el mapa de riesgos de corrupción de la vigencia 2021, esto teniendo en cuenta que este documento no se evidenció publicado durante el 2do seguimiento cuatrimestral al PAAC al mapa de riesgos de corrupción.
* Evaluar los riesgos de corrupción identificados con el propósito de fortalecerlos.
* Fortalecer las causas registradas en los mapas de riesgos por procesos con el propósito que estas permita la identificación del origen del riesgo identificado.
* Evaluar los controles de cada uno de los riesgos y ajustarlos según los parámetros de la cartilla de administración de riesgos del DAFP.
* Programar y ejecutar actividades de seguimiento periódicos a los riesgos por parte de la 1er y 2da línea de defensa, con el propósito de evitar la materialización de los mismo.
* Dar cumplimiento a las actividades registradas en la V03 del PAAC 2021.
* Unificar la información contenida en el mapa de riesgos institucional y la registrada en los mapas de riesgo por proceso.

Fecha de publicación Informe : 10 de Septiembre de 2021

Desarrolló labor y preparó Informe:

Revisó y aprobó Informe:

JAIÉ ALFONSO HAYEK CARDENAS
Profesional Oficina Control de Gestión

ERHEL MARGARITA CARVAJA
Jefe Oficina Control de Gestión