UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

NIT 892.000757-3

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL
A CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2019

SERGIO ALEJANDRO MARTÍNEZ DÍAZ
PROFESIONAL DE APOYO

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
VILLAVICENCIO
DICIEMBRE 2019

INFORME DE SEGUIMIENTO

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO:

Presentar consolidación de informe correspondiente a los avances y actividades planteadas en el Mapa de Riesgos Institucional a corte 31 de diciembre de 2019, como instrumento de tipo preventivo para monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos establecidos en el Mapa de Riesgos Institucional en cuanto a las acciones asociadas al control.

METODOLOGÍA DEL SEGUIMIENTO:

- Verificación y cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el documento "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción".

- Verificación por parte de la oficina de Control Interno de Gestión al Mapa de Riesgos Institucional, a corte de 31 de diciembre de 2019.

- Analizar el cronograma de seguimiento a los procesos que evidenciaron riesgos con actividades, a corte de 31 de diciembre de 2019.

- Verificación en el sistema Drive y realizar muestra aleatoria en sitio de las evidencias que soporten el cumplimiento de las acciones establecidas en el Mapa de Riesgos Institucional, a corte de 31 de diciembre de 2019.

- Elaboración del informe consolidado por parte del funcionario responsable de la actividad.

MARCO NORMATIVO:

- Ley 1474 de 2011 “Ley Anticorrupción”
- Decreto 1081 de 2015. Señala metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción.
- Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 – 2015
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital. Versión 4. 2018.

1. MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL

Se encuentra publicado en la página Web de la universidad que se encuentra en el micrositio del SIG, en el link, https://sig.unillanos.edu.co/index.php/gestion-riesgo



La oficina de Control Interno de Gestión realiza el tercer seguimiento con corte a 31 de diciembre de 2019, mediante la matriz institucional de riesgos en Google Drive.

Para el tercer corte se realizaron unos ajustes al Mapa de Riesgos Institucional de acuerdo a lo expuesto en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, en la cual, se identificaron para el tercer corte del año 2019 sesenta y ocho (68) riesgos asociados en los 17 procesos institucionales, (1) riesgo financiero, (32) riesgos operativos, (2) riesgos estratégicos, (4) riesgos de imagen, (21) riesgos de corrupción, (6) riesgos de cumplimiento y (2) riesgos de tecnología; con ciento ocho (108) acciones asociadas al tratamiento.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES
1	Direccionamiento Estratégico	4	5
2	Comunicación Institucional	5	8
3	Gestión de la Calidad	6	10
4	Docencia	12	25
5	Investigación	3	6
6	Proyección Social	3	5
7	Bienestar Institucional	1	2
8	Gestión Jurídica	3	4
9	Gestión de Talento Humano	5	9

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES
10	Gestión Financiera	4	9
11	Gestión de Internacionalización	3	4
12	Gestión de Bienes y Servicios	5	7
13	Gestión Documental	2	2
14	Gestión de TIC	2	2
15	Gestión de Apoyo a la Academia	5	5
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	4
17	Autoevaluación Institucional	1	1
TOTAL		68	108

2. RESULTADOS DE ANÁLISIS DE LAS ACCIONES DE CONTROL EJECUTADAS VIGENCIA 2019

El tercer seguimiento al mapa de riesgos institucional se realiza con corte del 31 de diciembre de 2019, a continuación, se relaciona la tabla de convenciones por la cual la Oficina de Control Interno identifico las acciones realizadas en la evaluación y seguimiento de la gestión del riesgo.

Ejecutada	>= 80%
En Proceso Aceptable	60% a 79%
En Proceso Crítico	<= 59%

La eficacia se mide teniendo en cuenta el siguiente cuadro de valoración:

Rango	Puntos
0-20 %	0
21-40 %	1
41-60 %	2
61-80 %	3
81-90 %	4
<91 %	5

El rango es el grado porcentual de cumplimiento de las actividades que tuvieron avance, cada rango se relaciona con una puntuación que mide el nivel de la **EFICACIA** en que se encuentra cada proceso, siendo cero (0) la puntuación más baja y cinco (5) la puntuación más alta.

2.1 Proceso Direccionamiento Estratégico

En el proceso de Direccionamiento Estratégico de las cinco (5) acciones de mejora o de control, cuatro (4) están ejecutadas, y una (1) acción está en proceso crítico.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Inadecuada aplicación de recursos de inversión en desarrollo de funciones	Oficina de Planeación	Financiero	Diversificar la oferta y venta de servicios para aumentar la fuente de ingresos propios.	31/12/2019	100%	5	Ejecutada
Inadecuado e inoportuno suministro de información al MEN y organismos de control.	Oficina de Planeación	Operativo	- Socialización del cronograma con fechas decorte para el registro de la informacón. -Socialización de las diferentes inconsistencias que se pueden presentar y como subsanar.	Semestral	100%	5	Ejecutada
Formulación de planes estratégicos incoherentes con la realidad institucional	Oficina de Planeación	Estratégico	Socializar y apropiar el PAI, desde WEB y correos institucionales	Semestral	100%	5	Ejecutada Lo registrado en las acciones realizadas en el monitoreo no se relacionan a las acciones propuestas. Sin embargo, se evidencia cumplimiento.
Incumplimiento de normas técnicas exigidas para la certificación de obras civiles en laboratorios	Oficina de Planeación	Operativo	Capacitación en normas para la construcción de laboratorios	Semestral	0%	0	En Proceso Crítico En la actualización del riesgo y las actividades asociadas al control se debia preveer poder realizar todas las actividades en los tiempos especificados.

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100%, para el ultimo riesgo se obtuvo un porcentaje de 0% de cumplimiento, debido a que no hubo avance para el ultimo corte de monitoreo en las actividades asociadas al control.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Financiero	Operativo	Estratégico	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
1	Direccionamiento Estratégico	4	5	1	2	1	4	0	1	5	80%	3

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 80% obteniéndose una eficacia de 3 puntos.

2.2 Proceso Comunicación Institucional

El proceso de Comunicación Institucional estableció ocho (8) acciones de mejora o de control, todas las acciones se encuentran ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Utilización de la marca y los símbolos institucionales con fines comerciales u otros intereses personales	Área de Comunicaciones	Imagen	Dar cumplimiento al procedimiento de uso de los símbolos institucionales.	semestral	90%	4	Ejecutada
Uso indebido de los canales, medios e información institucional para favorecer intereses particulares	Área de Comunicaciones	Corrupción	1- Verificar cumplimiento del procedimiento, 2-Socialización de la Política de Comunicaciones Institucional. 3- Elaboración y Socialización del Plan de Comunicaciones y Medios.	Semestral / octubre 30 2019	100%	5	Ejecutada No diligencia reponsable en el monitoreo
Proliferación de logotipos y símbolos institucionales contrarios a los autorizados	Área de Comunicaciones	Operativo	- Socialización y divulgación del Manual de Identidad Visual de la Universidad. - Socialización de la Política de Comunicaciones Institucional	Semestral / octubre 30 2019	100%	5	Ejecutada Lo registrado en las acciones realizadas en el monitoreo no se relacionan a las acciones propuestas. Sin embargo, se evidencia cumplimiento.
Falsificación de Diplomas expedidos en nombre de la Universidad de los Llanos	Secretaría General	Corrupción	Reporte oportuno de los Egresados a las instituciones de control de la profesión	bimestral	90%	4	Ejectuda Las acciones no se ejecutan al 100% debido a que a la fecha de monitoreo aun no se cumple con la ultima actividad de grado a realizar el día 20-12-2019.
Desarrollo del proceso de graduación sin el pleno cumplimiento de requisitos y trámites	Secretaría General	Corrupción	Elaborar un acta de verificación de elaboración de diplomas frente al listado emitido por la oficina de admisiones	cuatrimestral	90%	4	Ejectuda Las acciones no se ejecutan al 100% debido a que a la fecha de monitoreo aun no se cumple con la ultima actividad de grado a realizar el día 20-12-2019.

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 90% para tres acciones y del 100% para cinco acciones.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Imagen	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
2	Comunicación Institucional	5	8	1	1	3	8	0	0	**8**	96%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 96% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.3 Proceso Gestión de la Calidad

En este proceso se formularon diez (10) acciones de mejora o de control, cinco (5) acciones se encuentran en proceso crítico, cuatro (4) acciones se encuentran en proceso aceptable, y una (1) acción ejecutada.

INFORME DE SEGUIMIENTO

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Pérdida de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad	Gestión de la Calidad	Estratégico	Gestionar los recursos necesarios para garantizar la operación del sistema de gestión Sensiblilizar a los líderes de proceso sobre su rol y sus responsabilidades frente al Sistema de Gestión Asesorar a los procesos en cuanto a la implementación de los requisitos del sistema de gestión	Anual	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Insatisfacción de los usuarios	Gestión de la Calidad	Imagen	Informar a la alta dirección durante la revisión por la dirección, a cerca de los aspectos que presenten baja calificación en la medición de la satisfación de los usuarios, y proponer acciones de mejora tendientes a cumplir los requisitos de los usuarios y aumentar su nivel de satisfacción.	Anual	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Pérdida de los permisos ambientales	Gestión ambiental	Operativo	Seguimiento a los requerimientos mediante el formato FO-GCL-10 Gestionar los recursos ante la alta dirección que garantice el cumplimieno de los requerimientos ambientales	Anual	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Inoportunidad en la identificación del producto o servicio no conforme	Gestión de la Calidad	Operativo	Ajuste y operación del procedimiento PD-GCL-06 Procedimiento para el control de salidas no conforme.	30/11/2019	100%	5	Ejecutada El procedimiento se encuentra ajustado, y publicado No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, sin embargo, de acuerdo a lo evidenciado en el corte anterior se le asigna un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Que no se determinen y cumplan los requisitos de los usuarios.	Gestión de la Calidad	Operativo	Aplicación y analisis de encuestas para la medición de la satisfacción de las partes interesadas del SGC de la Universidad. -Establecimeinto de acciones para la mejora continua.	30/11/ 2019	60%	2	En Proceso Aceptable Herramienta ajustada pero no la aplicación y analisis de las encuestas No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, sin embargo, de acuerdo a lo evidenciado en el corte anterior se le asigna un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Que la alta dirección no demuestre su compromiso con la implementación del Sistema de Gestión Ambiental	Gestión ambiental	Operativo	Aplicación y analisis de encuestas para la medición de la satisfacción de las partes interesadas del SGC de la Universidad. -Establecimeinto de acciones para la mejora continua.	30/11/ 2019	60%	2	En Proceso Aceptable No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, sin embargo, de acuerdo a lo evidenciado en el corte anterior se le asigna un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100% para una acción, cuatro acciones se encuentran en proceso aceptable con un 60% y cinco se encuentran en proceso crítico ya que no se realizó el diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este último corte.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Estratégico	Imagen	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
3	Gestión de la Calidad	6	10	4	1	1	1	4	5	**10**	34%	1

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 34% obteniéndose una eficacia de 1 punto.

2.4 Proceso de Docencia

Para el proceso de docencia se evidencia (25) acciones de mejora o de control programadas, de las cuales (2) terminaron en estado crítico, y (23) acciones ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
			Acciones asociadas al tratamiento				
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Avales sin cumplir requisitos legales para trámites de grado y otorgamiento de títulos	Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico	Corrupción	1) Socializar procedimientos y formatos a funcionarios responsables. 2) Revisar la inclusión de los documentos necesarios para grado diligenciando el Formato FO-DOC-01, el cumplimiento de plan de estudios y la opción de grado	Semestral	100%	5	Ejecutada
Pérdida, manipulación o alteraciones de historias académicas	Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico	Corrupción	1) Socializar los procedimientos, normas y formatos a los funcionarios de la dependencia encargados de la ejecución de las actividades relacionadas con el riesgo. 2) Verificar avance y diligenciamiento del formato de inventario documental de los expedientes académicos de los estudiantes.	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Desactualización o poca pertinencia de los contenidos curriculares de los programas académicos de la Universidad.	Dirección General de Currículo	Operativo	Apoyar y proponer mejoras en la Guía para elaboración de documentos maestros para obtención o renovación deRegistro Calificado, cumpliendo lineamientos establecidos en el Decreto 1330 de 2019	Semestralmente	100%	5	Ejecutada
Proliferación o demoras en la realización de las actividades de prácticas académicas.	Dirección General de Currículo	Cumplimiento	Gestionar ante las instancias académicas y administrativas para agilizar la ejecución de las actividades que permiten el desarrollo de las prácticas académicas	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar Fecha de ejecución de la acción
Programación y ejecución de prácticas extramuros sin cumplir el propósito de fortalecer la gestión académica	Vicerrectoría Académica	Cumplimiento	ajustes de microdiseños (FO-DOC-81), en los que se deben identficadar claramente las prácticas a realizar con sus porcentajes de evaluación y establecer en coherencia con los contendos programáticos del curso. (Comités de programa y Consejos de Facultad).	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y fecha de ejecución de la acción
Prestación del servicio de Docencia sin precisión de mecanismos para su control en todas su modalidades	Vicerrectoría Académica	Operativo	1. Construcción del procedimiento de control de actividad Docente (atedraticos, Carrera y Ocasionales) 2. Ajuste y construcción de los formatos inherentes a la actividad docente (diseño de curso, diario de clases y control de asistencia)	Cuatrimestral	40%	1	En Proceso Critico Lo registrado en las acciones realizadas en el monitoreo no se relacionan a las acciones propuestas. Sin embargo, se evidencia cumplimiento al diligenciamiento de formatos relacionados al control. Del Corte I y II, no hubo avance de las acciones. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y diligenciar
Avales de apoyo económico para financiar asistencia a eventos y capacitaciones sin estar enmarcados en los planes de capacitación de cada una de las Facultades o que no atienden al perfil de formación del Docente	Vicerrectoría Académica	Corrupción	1.Definición de criterios para otorgar apoyos con destino a capacitación 2. Revisisones y analsis regurosos acerca de las solicitudes	Cuatrimestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y Fecha de ejecución de la acción
Autorización por parte del Consejo Académico de pago de recibos de matrícula en fechas diferentes a las estipuladas por el calendario académico	Vicerrectoría Académica	Cumplimiento	1. Negar de solicitudes de pago extemporaneo de recibos de matrícula 2. Divulgar masivamente y con sufieinte anticipación de las fechas establecidas en el calendario académico 3. Sensibilización acerca de las consecuencias negativas de las autorizaciones extemporaneas	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y Fecha de ejecución de la acción
Utilización del periodo sabático para actividades diferentes a los compromisos adquiridos	Vicerrectoría Académica	Corrupción	*Realizar identificación de los docentes que cuentan con este beneficio *Capacitar a los Consejos de Facultad y Decanos acerca de la normatividad aplicable para quien haga un uso indebido del beneficio que otorga la Universidad. * Solicitar informe intermedio (C.S.U.). * Hacer efectivas las pólizas de cumplimiento.	Semestral	90%	4	Ejecutada De 4 actividades no se evidencia la realización de la capacitación a los Consejos de Facultad y Decanos acerca de la normatividad aplicable. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo y Fecha de ejecución de la acción
Incumplimiento de las responsabilidades académicas asignadas por el Consejo de Facultad	Vicerrectoría Académica	Cumplimiento	*El Consejo de Facultad solicitará dos (2) informes, uno a mitad del período académico y otro antes de finalizar el P.A. respectivo. *El incumplimiento se reflejará en la respectiva Evaluación Docente.	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y Fecha de ejecución de la acción
Convocatorias docentes en cualquier modalidad, sin precisión de requisitos	Vicerrectoría Académica	Imagen	*Requisitos y condiciones dispuestos en la Normatividad aplicable a la selección de personal docente de la Universidad. * Establecer con claridad los puntos de control en el procedimiento de selección del personal docente.	Semestral	90%	4	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y Fecha de ejecución de la acción y responsable
Autorizar pagos a docentes sin cumplir horas, contenidos y compromisos acordados	Vicerrectoría Académica	Corrupción	*Diseñar procedimiento con puntos de control (seguimiento por parte del Consejo de Facultad) *Establecer con claridad los responsables de cada actividad. *Requisitos y condiciones para el pago, claramente establecidos y debidamente autorizados. *Establecer las responsabilidades de los interventores o supervisores	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y Fecha de ejecución de la acción

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100% para dieciocho (18) acciones y del 90% para cinco acciones, y de dos (2) acciones en proceso crítico con un cumplimiento del 40% debido a que no se evidencia cumplimiento al diligenciamiento de formatos relacionados al control de los dos primeros cortes de monitoreo.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Imagen	Corrupción	Cumplimiento	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
4	Docencia	12	25	2	1	5	4	23	0	2	**25**	93%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 93% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.5 Proceso de Investigación

Este proceso determinó seis (6) acciones de mejora o de control programadas que quedaron en proceso aceptable.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
			Acciones asociadas al tratamiento				
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Bajo cumplimiento de los indicadores del proceso de investigación.	Dirección General de Investigaciones	Operativo	- Seguimiento y evaluacion de los indicadores establecidos en el SIG. - Desarrollo de convocatoria internas. - Participación en convocatoria externas	anual	70%	3	En Proceso Aceptable No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Pérdida de la credibilidad del proceso de investigación	Dirección General de Investigaciones	Imagen	- Registro y seguimiento de información en base de datos -Verificación de los productos de investigación	semestral	65%	3	En Proceso Aceptable No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Evidencia y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Desvío y uso indebido de recursos de investigación en actividades de beneficio particular	Dirección General de Investigaciones	Corrupción	- Seguimiento y verificación de la ejecución financiera de los proyectos de investigación.	anual	65%	3	En Proceso Aceptable No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.

Las acciones propuestas quedaron en proceso aceptable, tres (3) con un 65% de cumplimiento y tres (3) con un 70% de cumplimiento. Esto debido a que el proceso no realizo diligenciamiento del monitoreo del riesgo para este último corte.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Imagen	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
5	Investigación	3	6	1	1	1	0	6	0	**6**	68%	3

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 68% obteniéndose una eficacia de 3 puntos.

2.6 Proceso Proyección Social

Para el proceso de Proyección Social muestra que las cinco (5) acciones de mejora o de control programadas se encuentran ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO	
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Observaciones
Uso ineficiente de los recursos aprobados desde el Consejo Institucional para el desarrollo de la Proyección Social	Dirección General de Proyección Social	Operativo	1) Capacitación para docentes extensionistas, 2) Modificacion del formato informe de avance tecnico de ejecucuón de proyecto 3) Realizar el seguimiento financiero y de ejecución	semestral	100%	Ejecutada
Demora en el cierre y liquidación de los convenios y/o contratos conforme al marco normativo colombiano e institucional aplicable.	Dirección General de Proyección Social	Operativo	1)Solicitar informes periódicos a los responsables de los convenios sobre los avances y ejecución, y que reflejen la utilización oportuna de los recursos destinados al proyecto, con un tiempo oportuno para realizar las retroalimentacines necesarias.	Semestral	100%	Ejectuda Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, y Fecha de ejecución de la acción
Incumplmiento de las metas y objetivos de la Dirección General de Proyección Social.	Dirección General de Proyección Social	Operativo	Identificar los perfiles y experiencia del personal requerido para el desarrollo de las actividades propias de la Dirección.	semestral	100%	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO el Indicador de efectividad

Las acciones propuestas quedaron ejecutadas al 100%.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
6	Proyección Social	3	5	3	5	0	0	**5**	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.7 Proceso de Bienestar Institucional

Este proceso determino dos (2) acciones de mejora o de control programadas ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO	
			Acciones asociadas al tratamiento			
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Observaciones
Asignación indebida de descuentos socioeconómicos a estudiantes	Área socioeconómica	Corrupción	1) Seleccionar la muestra de estudiantes que serán sometidos al proceso de visita domiciliaria y realizar procedimiento de verificación de acuerdo a los criterios aprobados por el Cómite de Trabajo Social. 2) Socializar con la comunidad estudiantil información relevante al proceso de solicitud de descuentos socioeconómicos (normativa, requisitos, procedimientos, sanciones)	Semestral	100%	Ejecutada

Las acciones propuestas quedaron ejecutadas al 100%.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
7	Bienestar Institucional	1	2	1	2	0	0	**2**	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.8 Proceso de Gestión Jurídica

El proceso de Jurídica se evidencia que de las cuatro (4) acciones de mejora o de control programadas, una (1) acción finalizo en estado aceptable, y tres (3) acciones ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
			Acciones asociadas al tratamiento				
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Celebración de contratos de prestación de servicios de mínima cuantía (CPS) sin el lleno de los requisitos legales.	Contratación CPS	Corrupción	1) Capacitación a los supervisores de contratos sobre el procedimiento y requisitos legales para la contratación de CPS. 2) Actualización del procedimiento estableciendo puntos de control adecuados y oportunos.	Semestral	100%	5	Ejecutada
Debilidades en la Defensa Jurídica de la Universidad.	Oficina jurídica	Cumplimiento	1) respuesta dentro de los terminos procesales de los tramites adminisrtrativos y judiciales a cargo de la oficina juridica .	Semestral	70%	3	En Proceso Critico No hay diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, sin embargo, de acuerdo a lo evidenciado en el corte anterior se le asigna un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control. Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Incumplimiento de requisitos legales de ejecución y liquidación de convenios	Área de convenios	Operativo	Capacitacion de las actividades de supervidores para el adecuado desarrollo y fortaleciento las alianzas con los convenios con la Universidad de los llanos y con ello dando cumplimiento a Resolucion Rectoral 1833 de 2014 " Por medio del cual se adopta el Regimen de obligaciones y responsabilidades para el ejercicio de la supervision e interventoria.	Anual	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.

De las acciones propuestas quedaron tres (3) ejecutadas al 100%, y una (1) acción en estado aceptable con el 70% debido a que el proceso no diligencio el monitoreo del riesgo para este último corte.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Cumplimiento	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
8	Gestión Jurídica	3	4	1	1	1	3	1	0	4	93%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 93% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.9 Proceso de Gestión de Talento Humano

En este proceso se determinó nueve (9) acciones de mejora o de control programadas, de las cuales todas finalizaron ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Vinculación de personal sin los lineamientos idóneos en términos de contextualización y cualificación	División de servicios administrativos	Operativo	1) Elaborar certificacion de cumplimiento de requisitos para optar al cargo a ocupar. 2) Actualización del procedimiento de vinculación docente.	Acción 1: Cada vez que se requiera Acción 2: 30/12/2019	100%	5	Ejecutada
Inadecuado pago de nómina y de seguridad social	División de servicios administrativos	Operativo	1) Consolidar un proceso conjunto de reporte de novedades entre los procesos involucrados con el bjetivo de garantizar el flujo correcto y oportuno de información. 2) Realizar seguimiento mensual de los reportes de novedades,para hacer seguimiento a la efectividad del procedimiento establecido	31/12/2019	100%	5	Ejecutada
Deficiente adopción del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la institucionalidad de la Universidad	División de servicios administrativos	Cumplimiento	1) Generar un plan de trabajo del area el cual determinara las actividades a realizar para dar cumplimiento a la normativa vigente en SST 2) reforzar el recurso humano para el area el cual permitira darle cubrimiento en desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiologica procedimientos y diferentes actividades de obligatorio cumplimiento en todas las empresas. soportado en un presupuesto asignado al area. 3) realizacion de documentacion procedimientos, informes y diferentes soportes necesarios para implementacion y buen desarrollo del sistema integrado de gestion de seguridad y salud en el trabajo.	Acción 1: 31/12/2019 Acción 2: Anual Acción 3: Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Inadecuado escalafonamiento docente	Evaluación docente	Corrupción	Revisión de la normartividad nacional e institucional correspondiente a el escalfón docente (Acuerdo Superior 002 de 2004, decreto 1279 de 2002, ley 30 de 1992, AS 004 de 2009, AS 031 de 2002, AS 061 de 1999, AS 08 de 2005, AS 010 DE 2011, AS 013 2015, AS 004 DE 2016)	Anual	80%	3	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo. Falta diligenciamiento evidencia en el monitoreo.
Irregularidad en la asignación de puntos salariales y de bonificación	Oficina de asuntos docentes	Corrupción	Manual de criterios complementario al Decreto 1279 de 2002, para la universidad de los llanos	30/11/2019	80%	3	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo. Falta diligenciamiento evidencia en el monitoreo.

De las acciones propuestas quedaron siete (7) ejecutadas al 100%, y dos (2) acciones ejecutadas al 80% de cumplimiento.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Cumplimiento	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
9	Gestión de Talento Humano	5	9	2	2	1	9	0	0	9	92%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 92% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.10 Proceso Gestión Financiera

En este proceso se determinó nueve (9) acciones de mejora o de control programadas, de las cuales todas finalizaron ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
La informacion contable no refleja la realidad de la Institución, en términos de confiabilidad y oportunidad	Oficina de contabilidad	Tecnología	1) Requerimiento a la Oficina de sistemas para que se realicen las parametrizaciones y asociaciones de plantillas y conceptos usados en la integración de los módulos. 2)Seguimiento continuo a la solución de los inconvenientes presentados, 3). Requerimiento a la oficina de sistemas para que se realice la automatización de los reportes del sistema.	Trimestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciamiento Fecha de ejecución de la acción
La informacion presupuestal no refleja la realidad Financiera de la Universidad	Oficina de presupuesto	Tecnología	1) Requerimiento a la Oficina de sistemas para que se realicen las parametrizaciones y asociaciones de plantillas y conceptos usados en la integración de los módulos. 2)Seguimiento continuo a la solución de los inconvenientes presentados, 3). Requerimiento a la oficina de sistemas para que se realice la automatización de los reportes del sistema.	Trimestral	100%	5	Ejecutada
Pérdida de documentación del archivo de gestión.	Oficina de tesorería	Operativo	Controlar ingreso del personal a la dependencia, solicitar al Jefe de Archivo de la Universidad, el traslado del archivo de gestión al Archivo Central, de la documentación que ya cumplió su retención en archivo de Gestión según la TRD, para que se haga cargo de su organización, y custodia,	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Inadecuada aplicacion y control de procedimientos Financieros	Oficina de tesorería	Corrupción	1) sensibilizar en manejo los recursos publicos dentro de la oficina tesoreria 2) Solicitar por lo menos 1 auditoría en el plan de auditorias	Anual	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores y el Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.

De las acciones propuestas quedaron nueve (9) ejecutadas al 100%.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Tecnología	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
10	Gestión Financiera	4	9	1	1	2	9	0	0	**9**	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.11 Gestión de Internacionalización

En el proceso de internacionalización tiene cuatro (4) acciones de mejora o de control programadas, dos (2) finalizaron ejecutadas y dos (2) en proceso crítico.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Incumplimiento de los requisitos de la comunidad universitaria por una toma decisiones sin el sustento de información efectiva	Oficina de Internacionalización y Relaciones Interinstitucionales	Operativo	1) Implementación del sistema de información MAC 2) Implementación de matrices de recolección de información mediante herramientas de uso compartido	Acción 1: Segundo cuatrimestre Acción 2: Primer cuatrimestre del año	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo.
Baja movilidad saliente de estudiantes de intercambio académico.	Oficina de Internacionalización y Relaciones Interinstitucionales	Operativo	Identicar los calendarios académicos de las Instituciones en convenio y la Resolución Académica donde se establece el calendario anual de los dos periodos académicos.	Semestral	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores
Incumplimiento de los compromisos adquiridos en los proyectos suscritos con entidades nacionales e internacionales.	Oficina de Internacionalización y Relaciones Interinstitucionales	Operativo	Análisis trimestral de la matriz de seguimiento a gestión de convenios para evidenciar la trazabilidad	Cuando se requiera	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores

De las acciones propuestas quedaron dos (2) ejecutadas al 100%, y dos (2) acciones en proceso crítico debido a que el proceso no diligencio el monitoreo del riesgo para este último corte.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
11	Gestión de Internacionalización	3	4	3	2	0	2	4	50%	2

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 50% obteniéndose una eficacia de 2 puntos.

2.12 Proceso Gestión de Bienes y Servicios

El proceso de Bienes y Servicios evidencia siete (7) acciones de mejora o de control programadas en la vigencia 2019, todas las acciones finalizaron ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Hurto, apropiación, uso indebido y aplicación diferente de los bienes institucionales	Almacén	Corrupción	1) Sensibilizar a servidores públicos, contratistas y colaboradores en temas relacionados con el buen manejo de los recursos públicos y en valores éticos. 2) Socializar procedimiento PD-GBS-08 y las implicaciones legales por no cumplimiento	Semestral	100%	5	Ejecutada
Celebración de contratos sin el cumplimiento de requisitos	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Corrupción	Aplicación de las normas vigentes en el desarrollo de los procesos contractuales	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, y fecha de ejecución de la acción
Beneficios a terceros en la selección de proveedores y adjudicación de contratos	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Corrupción	Aplicación de las normas vigentes.	semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, y fecha de ejecución de la acción
Recepción de materiales, suministros e insumos, sin el cumplimiento de las especificaciones tècnicas exigidas.	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Corrupción	Capacitaciones a los funcionarios que elaboran estudios de oportunidad y conveniencia.	Anual	100%	5	Ejecutada
Hurto de bienes institucionales y de la comunidad universitaria	Servicios generales	Operativo	1) Evidenciar en por lo menos en un informe de supervisón al semestre, sobre el cumplimiento de la empresa de seguridad con el control de procedimiento PD-GBS-14 2) Exigencia a la empresa de seguridad sobre la obligatoriedad de controlar el ingreso a la Universidad portando el carné.	Semestral	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar la fecha de ejecución de la acción y Acciones realizadas

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100%.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
12	Gestión de Bienes y Servicios	5	7	1	4	7	0	0	7	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.13 Proceso Gestión Documental

El proceso de Gestión Documental finalizo con dos (2) de mejora o de control programadas en la vigencia 2019 ejecutadas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Sustracción, eliminación o manipulación de documentos, archivos físicos y electrónicos	Oficina de correspondencia y archivo	Operativo	Visitas a las dependencias para sensibilizar al personal sobre la importancia del buen manejo y conservación de los archivos	Semestral	100%	5	Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores
Pérdida de trazabilidad de la correspondencia emitida y recibida por la Universidad.	Oficina de correspondencia y archivo	Operativo	Fortalecer el seguimiento a través de comunicaciones con las dependencias involucradas para que nos envíen las respuestas pendientes.	Semestral	100%	5	Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100%.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
13	Gestión Documental	2	2	2	2	0	0	2	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.14 Proceso Gestión de TIC

En este proceso se determinó que una (1) acción está ejecutada y una (1) acción en proceso crítico.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO *(3ra línea de defensa - Control Interno)*		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Incumplimiento de políticas y medidas de seguridad	Oficina de sistemas	Corrupción	Realizar capacitación para exponer las medidas de seguridad que se deben tener en las acciones diarias de las funciones como empleados o contratistas de la Universidad de los Llanos	Semestral	30%	1	En Proceso Crítico Las acciones de mejora propuestas definen la realización de unas capacitaciones, no se evidencia esta actividad. Sino la elaboración de la politica de seguridad Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo
Pérdida de funcionalidad de la infraestructura tecnológica institucional por deterioro previsible de la misma	Oficina de sistemas	Operativo	Realizar el plan de mantenimiento preventivo de los equipos de computo de la Universidad de los Llanos	Cuatrimestral	100%	5	Ejecutada

De las acciones propuestas quedo una (1) ejecutada al 100%, y una (1) en proceso critico al 30% ya que las acciones realizadas no se relacionan con las propuestas.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
14	Gestión de TIC	2	2	1	1	1	0	1	2	65%	3

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 65% obteniéndose una eficacia de 3 puntos.

2.15 Proceso Gestión de Apoyo a la Academia

Se evidencia en el proceso de Gestión de Apoyo a la Academia que de cinco (5) acciones programadas para ejecución en el periodo 2019, dos (2) acciones están ejecutadas, dos (2) en proceso crítico y una (1) en proceso aceptable.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
			Acciones asociadas al tratamiento		*(3ra línea de defensa - Control Interno)*		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Pérdida de recursos bibliográficos de la Universidad	Biblioteca	Operativo	-Elaboración de Inventario manual -Registro diario de entradas y salidas - Implementación del sistema de control de inventario Bacode a través de un lector de código de barras - Expedición de un nuevo Reglamento de Biblioteca a través de Acto Administrativo de la Rectoría.	30/11/ 2019	75%	3	En Proceso Aceptable No se evidencia cumplimiento de la actividad "Expedición de un nuevo Reglamento de Biblioteca a través de Acto Administrativo"
Apropiación de dineros percibidos por venta de libros y multas	Biblioteca	Operativo	Gestionar la implementación de un corresponsal bancarioen la Sede San Antonio para el recaudo de dinero por venta de recursos bibliográficos y multas.	2/05/2019	100%	5	Ejecutada
Uso indebido de materiales o insumos de laboratorios	Coordinación de Laboratorios	Operativo	Implementar un sistema de control de inventarios a través de un software		100%	5	Ejecutada Falta diligenciamiento de la Fecha de ejecución o periodicidad
Alteración en resultados emitidos y/o pérdida de información emitida por el Centro de Calidad de Aguas	Centro de Calidad de Aguas	Operativo	Definir un plan de acción que permita realizar un seguimiento y control de las novedades presentadas.	Anual	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control
Limitación de las actividades que se desarrollan dentro del Centro de Calidad de Aguas.	Centro de Calidad de Aguas	Operativo	Formulación de proyectos o convenios con actores externos / aliados que permitan la consecución de recursos que garantice el funcionamiento del CCA	Anual	0%	0	En Proceso Crítico Al ser un riesgo nuevo y no haber un diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este ultimo corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control

De las acciones propuestas quedaron dos (2) ejecutadas al 100%, una (1) acción en proceso aceptable con un 75% de cumplimiento, y dos (2) acciones en proceso critico debido a que no hubo diligenciamiento del monitoreo del riesgo por parte del proceso para este último corte, no se puede asignarle un porcentaje de cumplimiento de las actividades de control

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
15	Gestión de Apoyo a la Academia	5	5	5	2	1	2	5	55%	2

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 55% obteniéndose una eficacia de 2 puntos.

2.16 Proceso Evaluación, Control y Seguimiento Institucional

Se evidencia en este proceso que de las cuatro (4) acciones de mejora o de control propuesta, las cuatro (4) acciones se encuentran en estado de ejecutada al 100%.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Favorecimiento a sujetos procesales dentro de procesos disciplinarios.	Oficina de Control Interno Disciplinario	Corrupción	Monitorear y diagnosticar las quejas interpuestas en la secretaría del despacho con el fin de establecer el procedimiento a seguir según cada caso (aperturar indagación, investigación o remitir por competencia)	Cuatrimestral	100%	5	Ejecutada
Manipulación de los informes de auditoria interna para beneficio propio o de terceros.	Oficina de Control Interno de Gestión	Corrupción	Sensibilización a auditores para fortalecer los valores y ética del auditor.	Semestral	100%	5	Ejecutada
Inoportunidad en la entrega de los informes de Ley de Control Interno.	Oficina de Control Interno de Gestión	Operativo	Capacitaciòn al personal de la OCI	Anual	100%	5	Ejecutada
Incumplimiento en el seguimiento y evaluación del plan de mejoramiento institucional	Oficina de Control Interno de Gestión	Operativo	Actualización de la matriz de seguimiento al plan de mejoramiento institucional	Anual	100%	5	Ejecutada

Las acciones están bajo responsabilidad de la oficina de control interno de gestión y control interno disciplinario.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Corrupción	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	4	2	2	4	0	0	4	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

2.17 Proceso Autoevaluación Institucional

En este proceso se determinó una (1) acción de mejora o control propuesta ejecutada.

1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO		4. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
Descripción del riesgo			Tratamiento del Riesgo Acciones asociadas al tratamiento		EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO		
Riesgo	Dependencia donde se ubica el riesgo	Tipo de Riesgo	Acción de mejora o de control propuesta	Fecha de ejecución o periodicidad	% Cumplimiento de las actividades de control	Eficacia de los controles	Observaciones
Incumplimiento en entrega de productos de docentes grupos GAP en los procesos de autoevaluación	Secretaría técnica de Acreditación	Operativo	Actualización del Modelo Institucional de Autoevaluación y de los instrumentos de recolección de información.	30/12/2019	100%	5	Ejecutada Falta diligenciar en la VALORACIÓN Y ANÁLISIS DEL RIESGO los Indicadores, Plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, y fecha de ejecución de la acción

Dentro de las acciones ejecutadas se logró un cumplimiento del 100%.

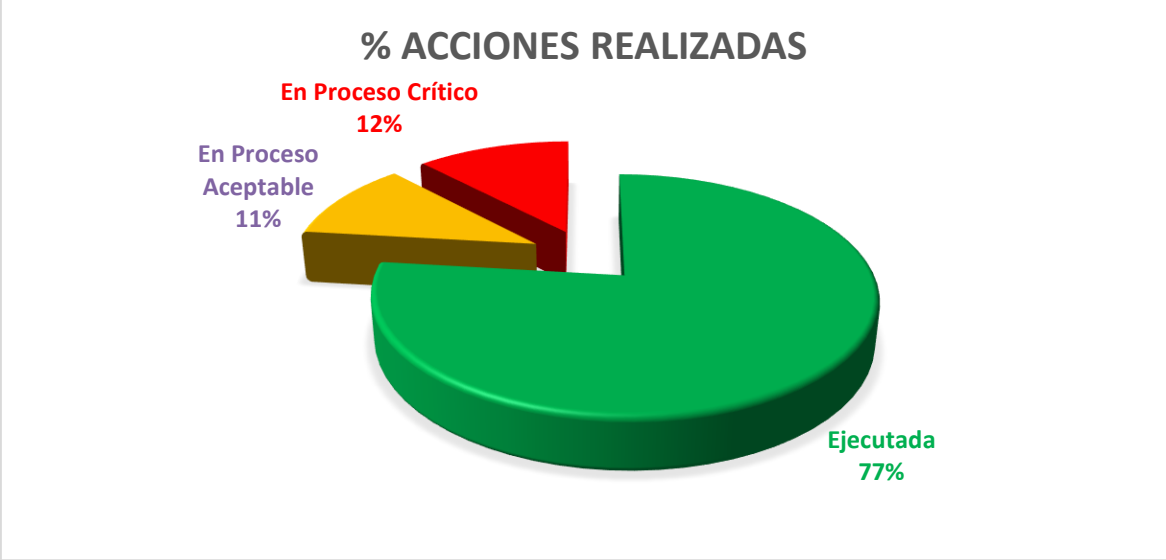
No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Operativo	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico	Acciones	Eficacia	
17	Autoevaluación Institucional	1	1	1	1	0	0	1	100%	5

El nivel de cumplimiento del proceso para la vigencia 2019 fue del 100% obteniéndose una eficacia de 5 puntos.

3. ACCIONES DE CONTROL EJECUTADAS VIGENCIA 2019

El consolidado general para el periodo 2019 muestra el cumplimiento de las Acciones relacionadas con los Riesgos y su porcentaje de cumplimiento.

Procesos / Acciones	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico
Estratégicos	**13**	**4**	**6**
Misionales	**30**	**6**	**2**
Apoyo	**35**	**2**	**5**
Evaluación	**5**	**0**	**0**
	83	12	13
	77%	**11%**	**12%**



El porcentaje de cumplimiento a corte 31 de diciembre de 2019, tal como lo muestra la gráfica anterior, se observa que de las 108 acciones de mejora o de control propuestas para el cierre de la vigencia:

- Ochenta y tres (83) acciones Ejecutadas, representando un 77% de cumplimiento.
- Doce (12) acciones En Proceso Aceptable, representando un 11%.
- Trece (13) acciones En Proceso Crítico, representando un 12%

4. CONSOLIDADO GENERAL DE AVANCE VIGENCIA DE 2019

El consolidado general para el año 2019 muestra los avances de los procesos, así mismo se observa en el siguiente cuadro trece (13) acciones en proceso critico que corresponden a los procesos de Direccionamiento Estratégico, Gestión de la Calidad, Internacionalización, TIC y Gestión de Apoyo a la Academia.

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Financiero	Operativo	Estratégico	Imagen	Corrupción	Cumplimiento	Tecnología	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico
1	Direccionamiento Estratégico*	4	5	1	2	1	0	0	0	0	4	0	1
2	Comunicación Institucional	5	8	0	1	0	1	3	0	0	8	0	0
3	Gestión de la Calidad*	6	10	0	4	1	1	0	0	0	1	4	5

No.	PROCESO	RIESGOS	ACCIONES	Financiero	Operativo	Estratégico	Imagen	Corrupción	Cumplimiento	Tecnología	Ejecutada	En Proceso Aceptable	En Proceso Crítico
4	Docencia*	12	25	0	2	0	1	5	4	0	23	0	2
5	Investigación	3	6	0	1	0	1	1	0	0	0	6	0
6	Proyección Social	3	5	0	3	0	0	0	0	0	5	0	0
7	Bienestar Institucional	1	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
8	Gestión Jurídica	3	4	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0
9	Gestión de Talento Humano	5	9	0	2	0	0	2	1	0	9	0	0
10	Gestión Financiera	4	9	0	1	0	0	1	0	2	9	0	0
11	Gestión de Internacionalización*	3	4	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2
12	Gestión de Bienes y Servicios	5	7	0	1	0	0	4	0	0	7	0	0
13	Gestión Documental	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0
14	Gestión de TIC*	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
15	Gestión de Apoyo a la Academia*	5	5	0	5	0	0	0	0	0	2	1	2
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	4	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0
17	Autoevaluación Institucional	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL		**68**	**108**	**1**	**32**	**2**	**4**	**21**	**6**	**2**	**83**	**12**	**13**

* Procesos que se encuentran en proceso crítico en algunas acciones asociadas al control

5. RESULTADO DE LA EFICACIA VIGENCIA 2019

El nivel de la Eficacia del monitoreo a corte del 31 de diciembre de 2019 corresponde a 4 puntos, encontrándose en un nivel medio-alto, teniendo en cuenta que los procesos menos eficaces fueron Gestión de la Calidad, Gestión de Internacionalización, Gestión de TIC y Gestión de Apoyo a la Academia.

INFORME DE SEGUIMIENTO

No.	PROCESO	EFICACIA	
1	Direccionamiento Estratégico	80%	3
2	Comunicación Institucional	96%	5
3	Gestión de la Calidad	34%	1
4	Docencia	93%	5
5	Investigación	68%	3
6	Proyección Social	100%	5
7	Bienestar Institucional	100%	5
8	Gestión Jurídica	93%	5
9	Gestión de Talento Humano	92%	5
10	Gestión Financiera	100%	5
11	Gestión de Internacionalización	50%	2
12	Gestión de Bienes y Servicios	100%	5
13	Gestión Documental	100%	5
14	Gestión de TIC	65%	3
15	Gestión de Apoyo a la Academia	55%	2
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	100%	5
17	Autoevaluación Institucional	100%	5
TOTAL		**84%**	**4**

Así mismo, según el nivel de cumplimiento teniendo en cuenta las actividades plasmadas en el Mapa de Riesgos Institucional 2019 y para cumplimiento en la vigencia en términos de porcentaje, el nivel de cumplimiento es del 84% y se encuentra en el rango de 80% a 100% lo cual corresponde a la Zona Alta (Color Verde).

de 0% a 59%	
de 60% a 79%	
de 80% a 100%	X

OBSERVACIONES.

Se observa por parte de los líderes de proceso algunos espacios sin diligenciar en el monitoreo, además, de no tener en cuenta el porcentaje de cumplimiento de avance para cada corte de seguimiento.

CONCLUSIONES.

De las 108 acciones de acciones de mejora o de control propuestas en el mapa de riesgos para el cierre de la vigencia 2019, se cumplieron ochenta y tres (83) acciones que se encuentran ejecutadas representando un 77% de cumplimiento, doce (12) acciones quedaron en proceso aceptable representando un 11%, y trece (13) acciones terminaron en proceso crítico representando un 12%.

Los siguientes procesos las acciones asociadas al control finalizaron en proceso crítico:

- Direccionamiento Estratégico
- Gestión de la Calidad
- Gestión de Internacionalización
- Gestión de TIC
- Gestión de Apoyo a la Academia

El nivel de la Eficacia del monitoreo corresponde a 4 puntos, encontrándose en un nivel medio-alto, teniendo en cuenta que los procesos menos eficaces fueron Gestión de la Calidad, Gestión de Internacionalización, Gestión de TIC y Gestión de Apoyo a la Academia.

ANEXOS.

Firmas:

ORIGINAL FIRMADO

SERGIO ALEJANDRO MARTÍNEZ DÍAZ
RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

ORIGINAL FIRMADO

ELIANA ANDREA VACA ROJAS
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO