SEGUIMIENTO AL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS-TERCER CUATRIMESTRE-2020

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

OBJETIVO

Realizar la evaluación y seguimiento de la gestión del riesgo de los avances a las acciones asociadas al control planteadas en el mapa de riesgos institucional en su primera línea de defensa por el líder de proceso.

MARCO NORMATIVO

- **Ley 1474 de 2011. "**Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública". Artículo 73.
- **Decreto 1083 de 2015. "**Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública". Artículo 2.2.21.5.4.
- **Decreto 124 de 2016.** "Por el cual se sustituye el Titulo 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". Artículo 1.
- **Guía Función Pública.** Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital. Versión 4. 2018.
- **Acuerdo Superior 012 de 2020.** "Por el cual se adopta la Política para la Gestión Integral de Riesgos en la Universidad de los Llanos".

METODOLOGÍA

La metodología adoptada consistió en realizar seguimiento a la información diligenciada en el monitoreo a los controles, comprende las siguientes actividades:

- Periodo a evaluar comprendido entre septiembre a diciembre.
- Verificación de la ejecución de las actividades de control y asignación del porcentaje de cumplimiento.
- Evaluación de la gestión del riesgo y el nivel de eficacia de los controles del monitoreo de las actividades asociadas al tratamiento.
- Análisis de los riesgos identificados en el mapa institucional de riesgos de la entidad.

CONTENIDO

En la matriz de identificación, análisis, valoración y tratamiento de riesgos, se tienen (67) riesgos y (104) acciones de mejora o de control propuesta para el tercer cuatrimestre de la vigencia. El mapa institucional se encuentra publicado en la página web de la universidad en el siguiente enlace <https://sig.unillanos.edu.co/index.php/gestion-riesgo>.

Seguimiento y Evaluación. A continuación, se relaciona el consolidado general de avance de los riesgos para el tercer seguimiento.

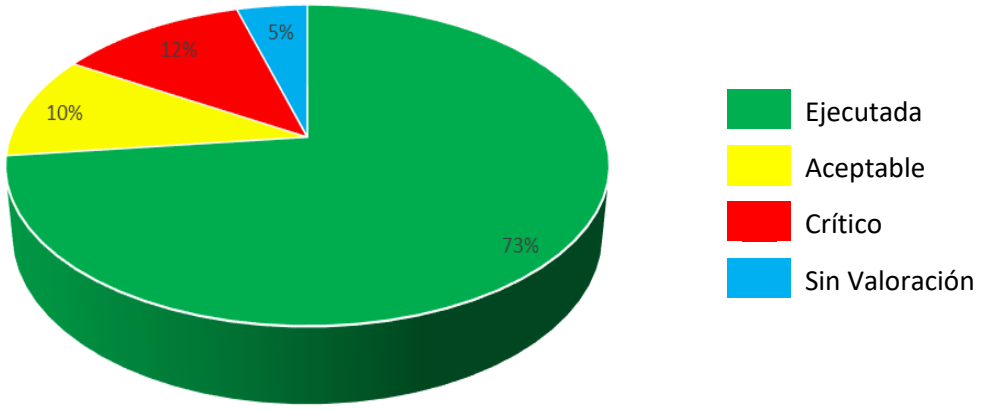
Tabla 1. Consolidado general matriz institucional

No.	PROCESO	EJECUTADA >= 80%	ACEPTABLE 60% A 79%	CRÍTICO <= 59%	SIN VALORACIÓN
1	Direccionamiento Estratégico*	3	-	2	-
2	Comunicación Institucional	3	-	-	-
3	Gestión de la Calidad*	2	1	1	-
4	Docencia	6	1	-	3
5	Investigación	5	-	-	-
6	Proyección Social	2	-	-	-
7	Bienestar Institucional	2	-	-	-
8	Gestión Jurídica	4	-	-	-
9	Gestión de Talento Humano	3	-	-	-
10	Gestión Financiera	4	1	-	-
11	Gestión de Bienes y Servicios*	3	1	2	-
12	Gestión de Internacionalización	4	-	-	-
13	Gestión Documental*	-	1	2	-
14	Gestión de TIC'S	1	1	-	-
15	Gestión de Apoyo a la Academia*	1	1	1	-
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	5	-	-	-
17	Autoevaluación Institucional	1	-	-	-
Total		**49**	**7**	**8**	**3**

Los procesos que presentan riesgos en estado crítico con un cumplimiento menor o igual al 59%, son: el proceso de Direccionamiento Estratégico (Riesgo 1 - 40% y Riesgo 5 - 50%), el de Gestión de la Calidad (Riesgo 4 - 40%), el de Gestión de Bienes y Servicios (Riesgo 1 - 50% y Riesgo 3 - 50%), y el de Gestión Documental (Riesgo 1 - 25% y Riesgo 3 - 40%); lo anterior, a que no se evidencio avance en el tercer monitoreo por lo cual no es posible asignarle un porcentaje de cumplimiento mayor al obtenido en el monitoreo anterior. Por otro lado, el proceso de Gestión de Apoyo a la Academia (Riesgo 2 - 25%), no se le puede dar avance a las acciones de control propuestas en el tratamiento del riesgo ya que estos controles no son de autonomía del proceso por ende no hubo cumplimiento.

Para el tercer cuatrimestre, se realizó seguimiento a los (67) riesgos junto con las acciones de mejora o de control propuestas, como se evidencia en la Figura 1.

Figura 1. Consolidado general matriz institucional



- Cuarenta y nueve (49) riesgos tienen sus acciones ejecutadas, representando el 73%.
- Siete (7) riesgos quedaron en proceso aceptable, representando el 10%.
- Ocho (8) riesgos en proceso crítico, representando el 12%.
- Tres (3) riesgos no se valoraron porque no se formularon en los tiempos establecidos por el PA-AC, representando el 5%.

Eficacia. La eficacia es el grado porcentual de cumplimiento de las actividades que tuvieron avance, siendo cero (0) la puntuación más baja y cinco (5) la puntuación más alta. El nivel de la eficacia para el tercer cuatrimestre corresponde a 4 puntos, encontrándose en un nivel alto.

Tabla 2. Porcentaje de cumplimiento y nivel de eficacia por proceso

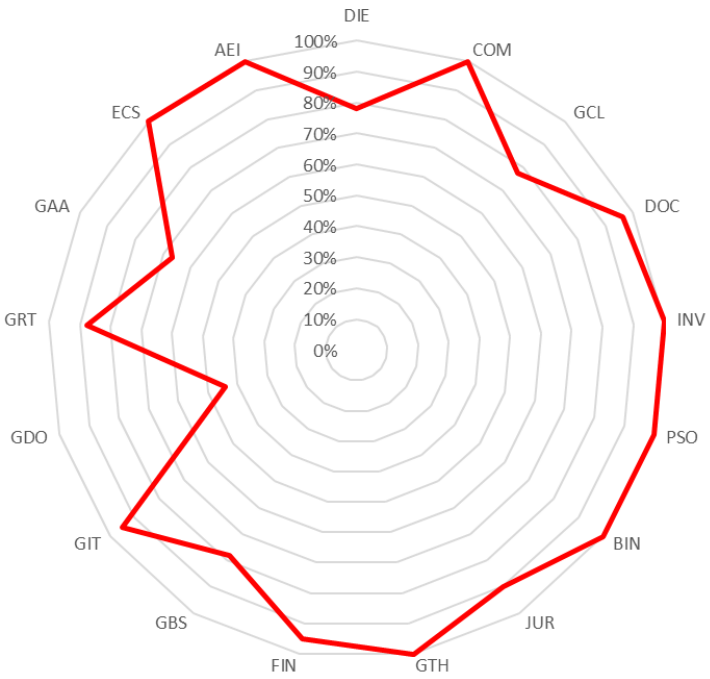
No.	PROCESO	CÓDIGO	CUMPLIMIENTO	EFICACIA
1	Direccionamiento Estratégico	DIE	78%	3
2	Comunicación Institucional	COM	100%	5
3	Gestión de la Calidad*	GCL	78%	3
4	Docencia	DOC	96%	5
5	Investigación	INV	100%	5
6	Proyección Social	PSO	100%	5
7	Bienestar Institucional	BIN	100%	5
8	Gestión Jurídica	JUR	90%	4
9	Gestión de Talento Humano	GTH	100%	5
10	Gestión Financiera	FIN	95%	5

No.	PROCESO	CÓDIGO	CUMPLIMIENTO	EFICACIA
11	Gestión de Bienes y Servicios	GBS	78%	3
12	Gestión de Internacionalización	GIT	95%	5
13	Gestión Documental	GDO	44%	2
14	Gestión de TIC'S	GRT	88%	4
15	Gestión de Apoyo a la Academia	GAA	67%	3
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	ECS	100%	5
17	Autoevaluación Institucional	AEI	100%	5
Total			**89%**	**4**

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

Así mismo, según el nivel de cumplimiento teniendo en cuenta las actividades plasmadas en el mapa institucional de riesgos y para el cumplimiento en el tercer seguimiento en términos de porcentaje, el nivel de cumplimiento es del **89%** y se encuentra en el rango de 80% a 100% lo cual corresponde a la Zona Alta (Color Verde).

Figura 2. Porcentaje de cumplimiento acciones de mejora o de control propuesta por proceso



Comparando los datos de porcentaje de cumplimiento de los (17) procesos de gestión de la universidad, se evidencia solo (7) procesos con un cumplimiento del 100% en las acciones asociadas al tratamiento del riesgo y solo (1) proceso por debajo del 60%.

Análisis. En el proceso de seguimiento y evaluación realizado se identificaron unas recomendaciones finales a los riesgos para el tercer cuatrimestre de la vigencia. Lo anterior, se encuentra consignado en el mapa institucional disponible en el siguiente enlace <https://sig.unillanos.edu.co/index.php/gestion-riesgo>.

RECOMENDACIONES

La Oficina de Control Interno de Gestión presenta las siguientes recomendaciones, con el fin de mejorar el cumplimiento de la información registrada y almacenada en la Matriz de Riesgos Institucional, para que sean tenidas en cuenta por los responsables de los procesos:

- Se considera de vital importancia que los procesos en apoyo del equipo de la oficina de Planeación como primera y segunda línea de defensa, continúen con el monitoreo y revisen el cumplimiento de los objetivos de los procesos mediante una adecuada gestión del riesgo.
- Formular acciones de control que se ejecuten dentro de los términos establecidos para la vigencia que se publica la matriz de riesgos institucional, con el fin de evaluar oportunamente el cumplimiento de cada acción.
- Es necesario que los ajustes y modificaciones necesarios orientados a mejorar la matriz de riesgos institucional deben ser motivados, justificados e informados de acuerdo al cronograma establecido en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad, así mismo para realizar el monitoreo de los controles asociados al tratamiento del riesgo.

CONCLUSIONES

En el mapa institucional de riesgos se identificaron (67) riesgos y (104) acciones de mejora o de control propuesta; para el tercer cuatrimestre se observa que cuarenta y nueve (49) riesgos tienen sus acciones ejecutadas, representando el 73%; siete (7) riesgos quedaron en proceso aceptable, representando el 10%; ocho (8) riesgos en proceso crítico, representando el 12%; y tres (3) riesgos no se valoraron porque no se formularon en los tiempos establecidos por el PA-AC, representando el 5%. El nivel de la eficacia para el tercer cuatrimestre corresponde a 4 puntos, encontrándose en un nivel alto, el cumplimiento en términos de porcentaje es del 89% y se encuentra en el rango de 80% a 100% lo cual corresponde a la zona alta.

En la página web de la institución se encuentran publicados los mapas de riesgos institucional por proceso y el general, a la fecha de elaboración del presente informe, la Oficina de Control Interno de Gestión, no ha tenido conocimiento de la materialización de riesgos de corrupción.

ANEXOS

Hace parte éste informe, el **MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS, VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE RIESGOS 2020**, disponible en la página del Sistema Integrado de Gestión <https://sig.unillanos.edu.co/index.php/gestion-riesgo>, que contiene, tanto el monitoreo de cada proceso, como la evaluación y seguimiento a cada uno de los ítems identificados por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión.

Elaboró:

SERGIO ALEJANDRO MARTÍNEZ DÍAZ
PROFESIONAL DE APOYO

Revisó / Aprobó:

ELIANA ANDREA VACA ROJAS
ASESORA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN