

INFORME DE SEGUIMIENTO AI MAPA DE RIESGOS

UNIDAD DE CONTROL INTERNO

Autocontrol, Autorregulación, Autogestión

Julio – Diciembre 2021

Montería - Córdoba





GENERALIDADES

Atendiendo a lo estipulado en la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1083 de 2015 y de conformidad con el artículo 2.1.4.6. "Mecanismos de Seguimiento al Cumplimiento y Monitoreo" del Decreto 124 de 2016 y lo establecido en la Política Administración de Riesgos de la Institución, a la unidad de control interno le corresponde realizar seguimiento al Mapa de Riesgos identificados por procesos y de corrupción por parte de la entidad, con corte a 30 de Abril, 31 de Agosto y 31 de Diciembre de cada vigencia.

El alcance del seguimiento estuvo orientado a validar del 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2021, que los controles se estén aplicando de acuerdo con lo establecido en el Mapa de Riesgos Institucional, a fin de evitar la materialización de los mismos.

METODOLOGÍA PARA EL SEGUIMIENTO

El proceso seguimiento y control realizó seguimiento en los dieciocho (18) procesos del Sistema Integral de Gestión de Calidad de la Universidad de Córdoba con el fin de verificar el cumplimiento de los controles establecidos en el Mapa de Riesgos.

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO POR PROCESO

A continuación se muestran los resultados del seguimiento por proceso:

Planeación Institucional

Se realizó seguimiento a los once (13) controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso para mitigar la materialización de los riesgos y en este periodo evaluado se evidenció que se han ejecutado de manera consistente en su totalidad.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Gestión de la Calidad

Se realizó seguimiento a los ocho (8) controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso, de ello se logró evidenciar que siete (7) fueron ejecutados de manera consistente y el control: <u>Cada vez que se construya y revise la planeación estratégica, el líder del proceso Gestión de la Calidad verifica en comité directivo que los objetivos establecidos atiendan a los lineamientos de autoevaluación teniendo en cuenta la normatividad vigente. Si no se ve incluido se solicita al proceso de planeación los ajustes respectivos, evidenciado en los listados de asistencia y</u>





<u>comunicaciones internas cuando sea requerido</u>, no se ha ejecutado porque el cambio que se está realizando a la Planeación Estratégica de la Universidad (misión, visión y política del SIGEC) está en proceso de revisión en el consejo superior, según lo manifestado por el proceso Gestión de la Calidad.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Comunicación

Se revisaron los controles que tiene establecidos el proceso en su Mapa de Riesgos, y se logró evidenciar que se está dando cumplimiento en su totalidad, debido a que los nueve (9) controles fueron ejecutados de manera consistente de la forma en que están descritos.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Internacionalización

Se realizó seguimiento a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso y se evidenció que de los diez (10) controles establecidos, en este periodo evaluado se evidencia la ejecución de ocho (8) controles, dos (2) controles no fueron ejecutados debido a que por causas del paro, el calendario académico se modificó y fue difícil coordinar movilidad con las demás instituciones, los controles que no fueron ejecutados están asociados a los siguientes riesgos: Tráfico de influencias para la selección de los beneficiados en convocatorias para becas de intercambios o pasantías propias de la Universidad riesgo de corrupción y No realización de la movilidad saliente y/o entrante nacional o internacional, riesgo operativo.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Investigación

Se realizó seguimiento a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso y se evidenció que de los diez (10) controles establecidos, ocho (8) fueron ejecutados de manera consistente, los dos (2) controles restantes no fueron ejecutados debido a que uno no fue necesario y el otro por razones relacionadas con la situación de salud pública por la covid -19 y el regreso de estudiantes a la institución, los controles que no fueron ejecutados están asociados a los siguientes riesgos: Dificultades para fomentar la cultura investigativa e innovadora en la





comunidad académica, riesgo estratégico e Incumplimiento de los compromisos derivados de los proyectos de investigación, riesgo operativo.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Extensión

Se realizó seguimiento a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso y se encontró que de los trece (13) controles establecidos para mitigar los riesgos y la materialización de los mismos, y se evidenció que todos se estan ejecutando de manera consistente.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del **100%**.

Docencia

Se revisaron los controles que tiene establecido el proceso en su Mapa de Riesgos, y se logró evidenciar que de los siete (7) controles establecidos se está dando cumplimiento a todos de la manera en la que fueron establecidos para mitigar los riesgos.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del **100%**.

Gestión y Desarrollo del Talento Humano

En el seguimiento realizado al Mapa de Riesgos del proceso, se logró evidenciar que de los trece (13) controles establecidos para mitigar los riesgos y la materización de los mismos, se esta dando cumplimiento a todos los controles establecidos.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Gestión de Adquisición y Contratación

Se revisaron los controles que tiene establecidos el proceso en su Mapa de Riesgos, y se logró evidenciar que se está dando cumplimiento en su totalidad a dichos controles, debido a que los (9) controles establecidos fueron ejecutados de la manera en que están descritos.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.





Gestión Financiera

En el seguimiento realizado al Mapa de Riesgos del proceso, se logró evidenciar que se está dando cumplimiento a los controles establecidos para mitigar los riesgos y la materialización de los mismos, debido a que los doce (12) controles establecidos fueron ejecutados en su totalidad.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Gestión Documental

Se revisaron los controles que tiene establecidos el proceso en su Mapa de Riesgos, y se logró evidenciar que de los diecisiete (17) controles establecidos, dieciséis (16) fueron ejecutados de manera consistente, y el control restante se ejecuta solo en caso de desastres naturales, lo que no se ha presentado. el control está asociado al riesgo: Deterioro de documentos, riesgo de cumplimiento.

En el seguimiento pese a que el indicador del riesgo Desorganización de los archivos de gestión, da cuentas de su materialización, se analizó la situación con el proceso y no se solicitó plan de mejoramiento para el riesgo, ya que se consideró que las actividades y controles que se vienen realizando han dado buenos resultados y dicha situación ha venido mejorando de manera muy satisfactoria, y que se espera para próximas evaluaciones evidenciar la mejora en las 11 dependencias que hacen falta, razón por la cual se destacó la labor de acompañamiento que viene liderando el proceso gestión documental.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Gestión del Desarrollo Tecnológico

En el seguimiento realizado al Mapa de Riesgos del proceso se evidenció que se están dando cumplimiento en su totalidad a los controles establecidos para mitigar los riesgos y la materialización de los mismos, debido a que los doce (12) controles establecidos fueron ejecutados en su totalidad.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Infraestructura

Se realizó seguimiento a los diez (10) controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso para mitigar los riesgos y en este periodo evaluado se evidenció que de ellos se han ejecutado de manera consistente ocho (8) controles, los dos (2) restantes no se están ejecutando debido a que no se presento la necesidad ya que no hay actividad académica presencial y no se llevan a cabo practicas académicas.





Los controles que no fueron ejecutados están asociados a el siguiente riesgo operativo: Deficiencia de vehículos para el desarrollo de las prácticas académicas.

En el seguimiento, se le recordó al proceso la importancia de actualizar el mapa de riesgos.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Gestión de Bienestar Institucional

Se revisaron los controles establecidos en el Mapa de Riesgos, el proceso tiene establecidos doce (12) controles para mitigar los riesgos y en este periodo evaluado se evidencia la ejecución de siete (7) controles, debido a que el Mapa de Riesgos del proceso fue actualizado recientemente y los controles establecidos que no fueron ejecutados se realizan de manera anual, por ende estos serán evaluados en el año 2022.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del 100%.

Gestión de Biblioteca

En el seguimiento realizado al Mapa de Riesgos del proceso, se logró evidenciar que se está dando cumplimiento a los controles establecidos para mitigar los riesgos y la materialización de los mismos, debido a que los seis (6) controles establecidos fueron ejecutados en su totalidad.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Gestión de Admisiones y Registro

Se realizó seguimiento a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso para mitigar los riesgos y en este periodo evaluado se evidenció que los diez (10) controles se estan ejecutando de manera consistente.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

Gestión Legal

Se realizó seguimiento a los controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso y se encontró que los seis (6) controles establecidos para mitigar los riesgos y la materialización de los mismos, se están ejecutando de manera consistente. El porcentaje de implementación del mapa de riesgo fue del **100%**.





Seguimiento y Control

Se realizó seguimiento a los diez (10) controles establecidos en el Mapa de Riesgos del proceso y se encontró que está dando cumplimiento de manera consistente a ocho (8), y los dos controles restantes están diseñados para ejecutarse en situaciones de fuerza mayor y no se ha presentado la necesidad, el control es el establecido para el siguiente riesgo operativo: Incumplimiento del programa de Auditoria y el riesgo: Ausencia de los líderes de proceso para la atención de la Auditoria.

El porcentaje de implementación del mapa de riesgos fue del 100%.

La grafica 1 muestra el porcentaje de controles ejecutados en el Mapa de Riesgos por procesos en el periodo de Septiembre - Diciembre 2021.



Grafica 1. % de Controles Ejecutados por procesos

Se evidencia que el Mapa de Riesgos tiene un porcentaje de ejecución de 100%.





RESULTADO DEL SEGUIMIENTO RIESGOS DE CORRUPCIÓN

ÍTE M	Proceso	Riesgo	Controles	Observación
		Aplicación inefectiva de las disposiciones	Anualmente, los profesionales de la Unidad de Planeación y Desarrollo liderarán la construcción del diagnóstico y las estrategias, acciones, metas e indicadores del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad de Córdoba, mediante apertura a la comunidad universitaria para que presenten sugerencias frente al plan, reuniones de trabajo con los procesos y asesorías permanentes. De no realizarse esta actividad la Unidad de Planeación y Desarrollo, solicitará a los entes de control, sus sugerencias para con la Universidad en cuanto a la construcción del plan. Evidencia: Correos electrónicos masivos a la comunidad académica para que presenten sugerencias, conclusiones de las reuniones de construcción del plan.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
1	Planeación Institucional	contenidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Universidad de Córdoba	Una vez diseñado el Plan Anticorrupción y aprobado mediante resolución rectoral, los profesionales de la Unidad de Planeación y Desarrollo, en conjunto con la Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas, divulgarán a la comunidad académica, mediante piezas informativas, correos masivos y publicaciones en la página web, el contenido del plan. Así mismo, los profesionales de la Unidad de Planeación y Desarrollo, incorporarán a los Planes Operativos Anuales de cada proceso y/o dependencia, las actividades contenidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, mediante remisión al correo electrónico del formato FPIN-017 Plan Operativo Anual. De no realizarse estas actividades, los profesionales de la Unidad de Planeación y Desarrollo visitarán cada una de las dependencias, informando de las actividades que son de su resorte. Evidencia: Correos masivos, publicación en la página web.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y esta dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





2	Internacionaliz ación	Tráfico de influencias para la selección de los beneficiados en convocatorias para becas de intercambios o pasantias propias de la Universidad	EL comité de Acreditación y Currículo de cada programa académico cada vez que exista una convocatoria vigente, debe seleccionar al (los) estudiante (s) que cumplan con los requisitos de la convocatoria y los vigentes de la Universidad de Córdoba para este fin. En caso de que no existan aspirantes con los requisitos previamente establecidos, la convocatoria debe declararse desierta. Evidencia: Acta de Comité de Acreditación y Currículo.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado. Para la vigencia actual no se tienen convocatorias ya que por causas del paro, el calendario académico se modificó y fue difícil coordinar movilidad con las demás instituciones. Por ello el control no se ejecutó.
3	Investigación	Aprobación de proyectos de investigación sin el cumplimiento de los requisitos exigidos en las Convocatorias	El Vicerrector de Investigación y Extensión y el Comite Central de investigación aprobará los términos de referencia de la convocatoria, en caso de detectar deficiencia en las condiciones y terminos de referencia se realizará la correción inmediatamete Evidencia: Acta del Comite Central de Investigación y Otro si de los terminos de la Convocatoria	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
4	Extensión	Aprobación de proyectos de extensión sin el cumplimiento de los requisitos exigidos en las convocatorias	Cada vez que se abra una convocatoria, los miembros del Comité Central de Extensión verifican que las propuestas presentadas cumplan con los requisitos establecidos en la convocatoria a través de la lista de chequeo diseñada. En caso de que se hallan propuestas que no cumplan con los requisitos, se procedera de acuerdo a lo establecido en la convocatoria. Evidencia: Lista de chequeo, actas de comité, listado de proyectos publicados.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





		T. N.	Cada vez que se presente un proceso contractual de invitación pública, el profesional de contratación revisará los estudios previos y de encontrar inconsistencias, las comunicará al área solicitante mediante correo electrónico y hará devolución de los estudios para corrección, antes de desarrollar el proyecto de pliego de condiciones en los procesos de invitación pública. Evidencia: estudios previos, Correo electrónico en los casos que se necesario.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se esta dando cumplimiento al control establecido, a la fecha los entes de control no han detectado hallazgos relacionados con el riesgo en mención. Ejecución: 100%
5	Gestión de Adquisición y Contratación	Información incompleta o ambigua contenida en los pliegos	Cada vez que se presente un proceso contractual de invitación pública, el profesional de contratación revisará los estudios previos y de encontrar inconsistencias, las comunicará al área solicitante mediante correo electrónico y hará devolución de los estudios para corrección, antes de desarrollar el proyecto de pliego de condiciones en los procesos de invitación pública. Evidencia: estudios previos, Correo electrónico en los casos que se necesario.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
		To a land	Cada vez que se presente un proceso contractual de invitación pública, el profesional de contratación revisará los estudios previos y de encontrar inconsistencias, las comunicará al área solicitante mediante correo electrónico y hará devolución de los estudios para corrección, antes de desarrollar el proyecto de pliego de condiciones en los procesos de invitación pública. Evidencia: estudios previos, Correo electrónico en los casos que se necesario.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





6	Gestión Financiera	Pérdida de recursos de la Institución.	Anualmente el jefe de la sección de Almacén realiza inventario a las dependencias de la Institución a traves de visitas en sitio y verificacion de los activos y los consolida en una matriz en formato excel con el objetivo de tenerlos actualizados y mantener el control sobre estos. En caso de que falte algun activo en el inventario se procedera a la aplicabilidad del PGFI-030 procedimiento de baja de bienes en casos fortuitos y se reporta a la Unidad de Control Interno Disciplinario. Evidencia: consolidado de inventarios, correos electronico	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
			Cada vez que se vaya a recibir un pago por la caja de tesoreria de la universidad el profesional de la sección de tesoreria realiza el ingreso a travez del software financiero, con el fin de que se mantenga actualizado los recaudos que se reciben por esta caja. En caso de encontrarse alguna informacion o recurso faltante realiza diariamente arqueo de caja a través del modulo de tesoreria. Evidencia Cierre diario en el software financiero	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
7	Gestión de Admisiones y Registro	Uso indebido o modificación de la información académica contenida en los sistemas académicos de la Institución y/o en otros medios	El líder del proceso de admisiones y registro cuando ingresa un nuevo asesor de ventanilla o se obtiene un nuevo sistema de información asigna los permios y usuarios autorizados para ingreso y manejo de los sistemas académicos de acuerdo a las actividades asignadas a su cargo, y lo envia al líder de Desarrollo Tecnológico para la asignación, en caso de que el usuario solicite un permiso adicional a los asignados, se revisa la solicitud de acuerdo a su cargo para ser concedido. Evidencia: Oficio Asignación de Usuario y permisos, Comunicación interna de solicitud de usuarios y permisos, sistema académico	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





Cada vez que se implemente una nueva actividad a realizar en los sistemas de información de la Universidad de Cordoba utilizados en Registros y admisiones, El lider de proceso de Admisiones solicita mediante comunicación interna al líder de proceso de Desarrollo Tecnologico capacitaciones en la actividad requerida, una vez realizada la evaluación de desempeño de los funcionarios de Registro y admisiones que se realiza semestralmente, si se encuentran insuficiencias en el manejo de los sistemas de información se programa de manera inmediata una nueva capacitación. Evidencia: Evaluación de desempeño, Comunicacion interna solicitando capacitación.

Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido.

Ejecución: 100%

El líder del proceso de Gestión de Admisiones en aras de velar por la integridad y calidad de datos de los sistemas de información semestralmente audita las actividades realizadas por los funcionarios del proceso (Homologaciones, ajustes de matrícula, cancelaciones de semestre, reporte de notas), en caso de encontrar inconsistencias se realizan las correcciones correspondientes y se dejara en acta de equipo de mejoramiento Evidencias: Formatos de Ajuste de matrícula, Homologación, Cancelación de cursos y reporte extemporáneo de notas, acta Equipo de mejoramiento.

Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido.

Ejecución: 100%





Cada vez que se inicia el proceso de matricula el lider del proceso de Admisiones y Registro divulga los requisitos para legalizar matricula, mediante Correos masivos a los aspirantes, publicación de información Durante el en la página web y redes sociales de la seguimiento el proceso Universidad de Córdoba, en los casos en manifestó que el el que el estudiantes visite la oficina de riesgo no se ha registro y admisiones por no tener materializado y conocimiento de los requisitos para evidenció que está legalizar, un asesor le explicará dando cumplimiento al detalladamente sobre este proceso, o control establecido. podrán comunicarse mediante el correo institucional y/o al chat interactivo. Ejecución: 100% Legalizar matricula Evidencia: Correos masivos enviado a académica sin el pleno los aspirantes, Publicación en la página cumplimiento de los web, atención en la oficina mediante Gestión de requisitos establecidos 8 Admisiones y Digiturno. por la Institución en Registro los programas de Semestralmente el lider del proceso de pregrado y posgrados admisiones, antes de cada proceso de matrícula en las reuniones de equipo de mejoramiento socializa los reguisitos y Durante el disposiciones para legalización, a través seguimiento el proceso de charlas de sensibilización y manifestó que el capacitaciones para brindar información riesgo no se ha clara y detallada a los aspirantes que lo materializado y soliciten y realicen el proceso de evidenció que se está legalización sin inconvenientes y no dando cumplimiento al corran el riesgo de perder el cupo. En control establecido. caso de que el funcionario desconozca el proceso se apoyara en otro funcionario Ejecución: 100% asesor para dar la información adecuada al aspirante. Evidencia Acta de equipo de mejoramiento.



icontec

		The state of the s	El líder de proceso cuando se cierra el proceso de legalización, verifica el proceso realizado, haciendo seguimiento a una muestra representativa de las carpetas de legalización de matrícula, en caso de encontrar inconsistencias se realizan las correcciones correspondientes y se deja en acta de equipo de mejoramiento, esto con el fin de archivar las carpetas de los aspirantes con todos los documentos requeridos en el formato de Orden de matrícula. Evidencias: Carpeta de legalización, Acta equipo de mejoramiento.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
9	Infraestructura	Destinación indebida de recursos (suministros y materiales)	El coordinador de infraestructura apoyado en los roles de jefes de cuadrillas verificarán cada vez que se genere una entrega de material formato FINF-029 resultado de reporte de novedades y mantenimiento formato FINF001 que los materiales solicitados correspondan y sean los utilizados para la ejecución de las actividades de mantenimiento ó reparación los cuales quedarán consignados en el formato FINF-029. los materiales que no sean utilizados deberan ser devueltos al almacen y los que sean reemplazados al coordinador de infraestructura. Formato FINF-042	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que se está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
10	Gestión Documental	Pérdida o robo de información y/o documentos	El lider del Proceso Gestión Documental valida que se realice la capacitación semestral a los funcionarios del Proceso, en la normatividad relacionada con la Ley 1712 de 2014, de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, mediante los regristros de asistencia. En caso de no haberse socializado solicitará a la Unidad de Asuntos Jurídicos adelantar las gestiones para la realización inmediata de la capacitación. Evidencias: solicitudes. Listados de asistencia. En caso de desviación se reportará el caso a la Unidad de Control Interno para que se aplique el régimen sancionatorio pertinente. Evidencias: solicitudes. Listados de asistencia.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





			El líder del Proceso solicita semestralmente a la División de Apoyo Logístico el saneamiento ambiental del Archivo Central, con el fin de preservar y conservar la información, según el Acuerdo del Archivo General de la Nación 006 del 15 de Octubre de 2014. En caso de presentarse deterioro de documentos, se procede a hacer una restauración técnica y/o cambio de unidades de almacenamiento. Evidencia: solicitudes. Acuerdo AGN 006 del 15 de Octubre de 2014	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
	Gestión	Ocultar a la ciudadanía información	El lider del Proceso anualmente solicita mediante comunicación interna a la Unidad de Asuntos Jurídicos la capacitación a los funcionarios del Proceso, en la normatividad relacionada con la Ley 1712 de 2014, de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. En caso de desviación se reportará el caso a la Unidad de Control Interno para que se aplique el régimen sancionatorio pertinente. Evidencias: solicitudes. Listados de asistencia	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
11	Documental	considerada pública	El lider del Proceso anualmente solicita mediante comunicación interna a la Unidad de Asuntos Jurídicos la capacitación a los funcionarios del Proceso, en la normatividad relacionada con la Ley 1712 de 2014, de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional. En caso de desviación se reportará el caso a la Unidad de Control Interno para que se aplique el régimen sancionatorio pertinente. Evidencias: solicitudes. Listados de asistencia. Evidencias: Actas, Listados de asistencia	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%





12	Gestión Legal	Direccionamiento de elección en favor de un tercero.	El profesional de Secretaria General encargado de la gestión electoral, cada vez que se inicie un proceso de elección al momento de la inscripción del candidato, verifica el cumplimiento de los requisitos, de acuerdo a lo establecido en la resolución que regula la elección, a través de la lista de chequeo que el candidato haga entrega de los documentos requisitos para la misma. En caso de faltar documentos se le comunicará inmediatamente y de manera personal al solicitante con el fin de suministrar la información y poder continuar con el proceso. Evidencia: Resolución, Carpeta del aspirante	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%
13	Seguimiento y Control	Omisión en los informes de control interno de hallazgos fiscales, misionales o ambientales detectados.	El líder del proceso seguimiento y control anualmente, valida que se realice la socialización de los principios de auditoria a los auditores internos teniendo en cuenta la ISO 19011. En caso de no haberse socializado solicitará que se realice de manera inmediata Evidencia: listado de Asistencia.	Durante el seguimiento el proceso manifestó que el riesgo no se ha materializado y evidenció que está dando cumplimiento al control establecido. Ejecución: 100%

Actualización de los Mapas de Riesgos de los procesos del SIGEC

Proceso	Fecha Actualización
Planeación Institucional	3 de septiembre de 2021
Gestión de Calidad	16 de noviembre de 2021
Comunicaciones	3 de septiembre de 2021
Internacionalización	25 de agosto de 2021
Investigación	21 de septiembre de 2020
Extensión	6 de octubre de 2020





Docencia	26 de marzo de 2021
Gestión y Desarrollo del Talento Humano	14 de diciembre de 2021
Gestión de Adq y Contratación	23 de marzo de 2021
Gestión Financiera	3 de noviembre de 2020
Gestión Documental	8 de marzo de 2021
Gestión del Des Tecnológico	16 de noviembre de 2021
Infraestructura	29 de noviembre de 2019
Gestión Legal	18 de junio de 2020
Gestión Bienestar Institucional	20 de octubre de 2021
Gestión de Bibliotecas	12 de agosto de 2021
Gestión Admisiones y Registro	14 de noviembre de 2019
Seguimiento y Control	14 de diciembre de 2021

De acuerdo a las fechas de actualización en el aplicativo documental, es necesario que los procesos: Admisiones y registro, Infraestructura, Gestión legal, Extensión, Investigación y Financiera tomen acciones inmediatas para la actualización de sus mapas de riesgos.

Recomendaciones por parte de la Unidad de Control Interno

- Es importante que los procesos revisen la pertinencia de los controles establecidos dentro dentro del Mapa de Riesgos y reforzarlos si es necesario con el objetivo de mitigar los riesgos que pueden presentarse dentro de cada proceso y evitar la materialización de los mismos dentro de la institución.
- Los procesos que durante el seguimiento se evidencie la materialización de riesgos deben revisar y ajustar su mapa de riesgos estableciendo controles efectivos que logren evitar que estos riesgos se sigan materializando o que su impacto no sea alto.
- Como el Sistema de Gestión de la Universidad de Córdoba es integral, se hace necesario que los procesos revisen sus mapas de riesgos e identifiquen si dentro





de estos deben establecer riesgos relacionados con el SG -SST, con el fin de implementar controles y así evitar la materialización de los riesgos.

• Es importante que los líderes y Gestores de calidad de los procesos revisen sus mapas de riesgos de manera constante y en caso de presentarse la materialización de los riesgos deben reportarlo al proceso Seguimiento y Control.

Estela Inés Barco Jarava

Jefe (e) Unidad de Control Interno

Elaboró: Angélica Morales Morales

