

**INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL
(POR PROCESOS-CONTEXTO ESTRATEGICO)**

TABLA DE CONTENIDO

1	ASPECTOS GENERALES.....	2
1.1	Introducción	2
1.2	Objetivos	2
1.2.1	Objetivo general	2
1.2.2	Objetivos específicos.....	2
1.3	Alcance del seguimiento	2
1.4	Metodología	3
1.5	Fuentes de Información	3
1.6	Aspectos Generales.....	3
1.6.1	Normatividad Interna y Externa sobre el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional	3
1.6.2	Procedimientos.....	3
1.6.3	Seguimientos Anteriores.....	4
2	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	4
2.1	Aplicación General de la Metodología	4
2.2	Evaluación de Gestión de Riesgos de los Procesos Administrativos.....	4
2.2.1	Riesgos según su Clase.....	4
2.2.2	Nivel de Exposición al Riesgo.....	5
2.2.3	Situación del Riesgo después del Tratamiento.....	6
2.2.4	AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES	7
2.3	EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS DEL CONTEXTO ESTRATEGICO.....	10
2.3.1	Riesgos según su Clase.....	10
	Gráfico 5: Consolidado de Riesgos del Contexto Estratégico por CLASE (Cantidad).....	10
2.3.2	Nivel de Exposición al Riesgo.....	11
2.3.3	Situación del Riesgo después del Tratamiento.....	12
2.3.4	AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES	12
3	ASPECTOS DE MEJORA DERIVADOS DE LA EVALUACIÓN	14
3.1	Mapa de riesgos Institucional – Procesos Administrativos	15
3.2	Mapa de riesgos institucional - Contexto estratégico.....	15

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

1 ASPECTOS GENERALES

1.1 Introducción

La evaluación del proceso de administración de riesgos se lleva a cabo para determinar el grado de desarrollo del mismo en la Universidad, evaluando las diferentes etapas que se deben surtir para la formulación de un plan de manejo de riesgos institucional con base en los riesgos de los procesos administrativos y los de contexto estratégico, que permitan prevenir su materialización, en pro de alcanzar los objetivos institucionales y el cumplimiento de la misión.

En consecuencia con lo anterior, y en desarrollo de las funciones de valoración de riesgos, la Oficina de Control Interno, realiza el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional (Por Procesos y Contexto Estratégico), para determinar el grado de avance y valoración de los Riesgos de la Universidad Tecnológica de Pereira de la vigencia 2014.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Evaluar el proceso de administración de riesgos que se lleva a cabo en la Universidad, determinando la eficacia de los controles, el seguimiento y tratamiento de los riesgos identificados en el mapa de riesgos institucional.

1.2.2 Objetivos específicos

- Verificar la aplicación de la metodología de administración de riesgos en los procesos administrativos y de contexto estratégico.
- Realizar la revisión, el seguimiento y verificación del cumplimiento de los indicadores y las acciones propuestas en los controles, con sus respectivos soportes documentales; del mapa de riesgos institucional, tanto de los procesos, como del contexto estratégico.
- Evidenciar la efectividad de las acciones establecidas para cada uno de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos Institucional (por procesos y contexto estratégico).
- Valorar si los controles propuestos, para cada riesgo, disminuyen su probabilidad de ocurrencia y su impacto.
- Verificar la existencia física de los documentos que soportan las acciones propuestas en los controles.

1.3 Alcance del seguimiento

El alcance de la evaluación a la administración de riesgos comprende al Mapa de Riesgos Institucional (Por procesos y Contexto estratégico) establecido para la vigencia 2014, así:

- La evaluación al Mapa de Riesgos Por procesos se realizó con corte a 28/02/2015.
- La evaluación al Mapa de Riesgos Contexto estratégico se realizó con corte a 31/12/2014.

1.4 Metodología

La verificación comprendió:

Ocular e Entrevista:

- Verificación Física de los documentos soportes de las acciones descritas en los controles del mapa de riesgos.
- Análisis y valoración de controles propuestos

Documental

- Mapas de Riesgos por procesos y de contexto estratégico
- Soportes documentales de los controles y de la evaluación de los indicadores.

1.5 Fuentes de Información

- Vicerrectoría Administrativa, proporcionó el mapa de riesgos de procesos administrativos
- Oficina de Planeación, proporcionó el mapa de riesgos de contexto estratégico
- Oficina de Gestión de Calidad, proporcionó las acciones preventivas producto de los riesgos identificados en los procesos.
- Página web de la Universidad Tecnológica de Pereira, en los siguientes link:
<http://www.utp.edu.co/meci/administracion-de-riesgos>, <http://www.utp.edu.co/pdi>,
<http://appserver.utp.edu.co/pdi/pdi.jsf>, <http://sigob.utp.edu.co/componentes/metas/>
- Documentos soportes entregados por cada dependencia que maneja mapa de riesgos.

1.6 Aspectos Generales

1.6.1 Normatividad Interna y Externa sobre el seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional

- Ley 87 de 1993
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción
- Decreto 1537 de 2001
- Decreto 943 de 2014
- Resolución de Rectoría 1570 de 2014
- NTC GP 1000:2009
- Resolución Interna No. 1034 de 2012

1.6.2 Procedimientos

La administración de riesgos en la Universidad se realiza conforme al PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS SGC-PRO-011, del 2013-06-27, el cual establece la Metodología para la Administración de Riesgos (SGC-INT-011-01), que contempla la formulación de un plan de manejo de riesgo, el cual está conformado por:

- Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-01)
- Plan de Mitigación para el Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-02)
- Seguimiento al Mapa de Riesgos (SGC-FOR-011-03)
- Acciones preventivas producto del Mapa de Riesgos

Anualmente los usuarios de la metodología actualizan el plan de manejo de riesgos, el cual será conservado de acuerdo al procedimiento de control de registros SGC-PRO-03.

Los procesos administrativos, envían copia electrónica del Plan de Manejo de Riesgos diligenciado a la Oficina de Gestión de la Calidad.

1.6.3 Seguimientos Anteriores

- Seguimiento al mapa de riesgos institucional a 31 de julio de 2014, para los procesos administrativos y a 30 de junio de 2014 para el contexto estratégico.
- Se han realizado autoevaluaciones por parte de los procesos

2 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Aplicación General de la Metodología

En el año 2014 se realizaron las siguientes actividades por parte del Equipo de Gestión de Riesgo:

- Se recomendó al Vicerrector Administrativo los riesgos que se deberían incluir en el mapa de riesgos institucional – Por Proceso. (Acta 1 del 4 de febrero de 2014)
- Se ajustó la metodología de administración de riesgos, con respecto a las tablas de análisis de impacto y probabilidad.

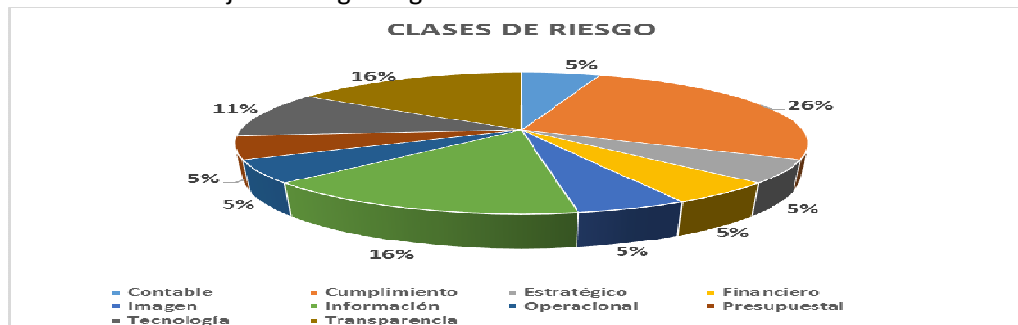
El mapa de contexto estratégico fue aprobado para la vigencia 2014, por el Comité de Coordinación de Sistema Integral de Gestión – Estrategias.

2.2 Evaluación de Gestión de Riesgos de los Procesos Administrativos

2.2.1 Riesgos según su Clase.

Respecto a los riesgos identificados en los diferentes procesos administrativos de la Universidad, se han tenido en cuenta para el Mapa de Riesgos Institucional **19 riesgos** que son los de mayor impacto en la misión, de los cuales 5 (26%) son de Cumplimiento, 3 (16%) son de Información, 3 (16%) son de Transparencia, 2 (11%) son de Tecnología y con 1 (5%) son de clase Contable, Estratégico, Imagen, Operacional, Financiero, Presupuestal.

Gráfico 1: Porcentaje de Riesgos según su Clase



Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

2.2.2 Nivel de Exposición al Riesgo

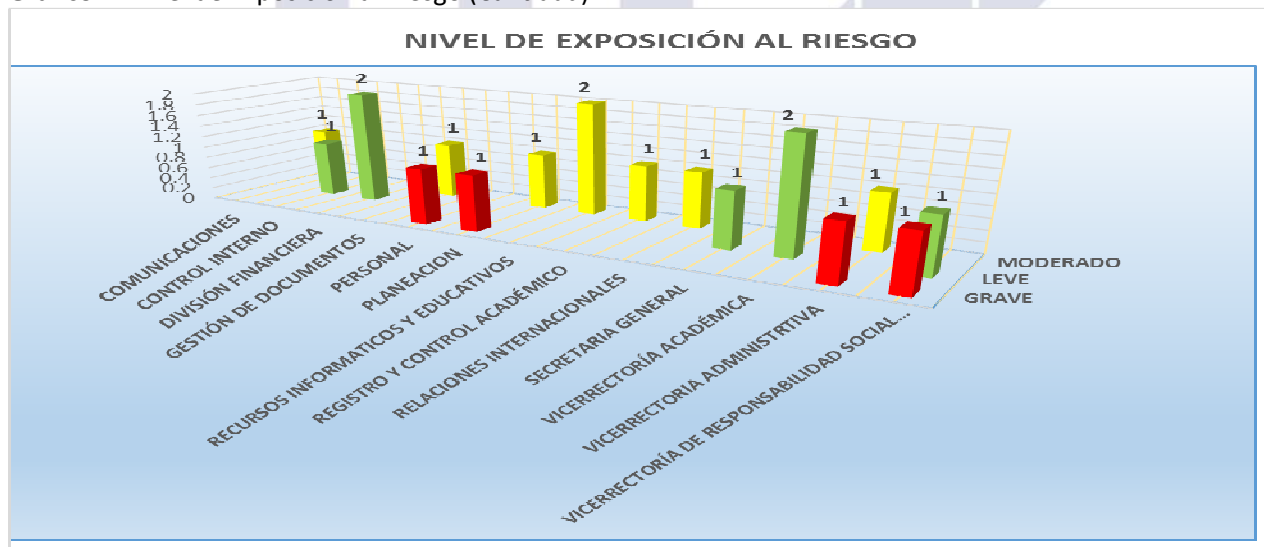
Es importante señalar que los procesos que han identificado riesgos de nivel grave son Gestión del Talento Humano, Planeación, Vicerrectoría Administrativa y Vicerrectoría de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario (Ver gráfico 2)

Tabla 1: Riesgos en Nivel Grave

PROCESO	RIESGO
VICERRECTORÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y BIENESTAR UNIVERSITARIO	Fraudes e inexactitud en documentación presentada por los estudiantes
OFICINA DE PLANEACION	Sistemas de información inadecuados para fuentes de información y la toma de decisiones
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Incumplimiento en las directrices de contratación en las etapas precontractual y contractual
PERSONAL	Personal laborando sin formalización del contrato

Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

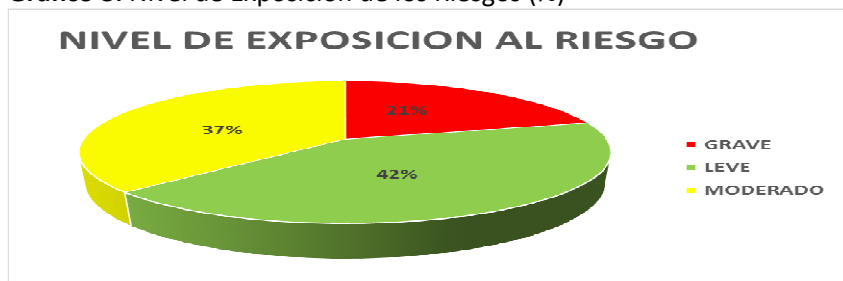
Gráfico 2: Nivel de Exposición al Riesgo (Cantidad)



Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

En la gráfica 3, se puede inferir que tanto el 37% (7) que tiene un nivel de **exposición al riesgo Moderado**, como el 42% (8) que tiene un nivel de **exposición al riesgo Leve**, se encuentran debidamente controlados, es decir tienen controles aplicados, efectivos y en la mayoría de los casos documentados. El 21% (4) de los riesgos tienen un el nivel de **exposición al riesgo Grave** que indica que la Universidad es vulnerable a que se materialice el riesgo, ya sea porque tiene una probabilidad o impacto alto, o porque sus controles no son adecuados.

Gráfico 3: Nivel de Exposición de los Riesgos (%)

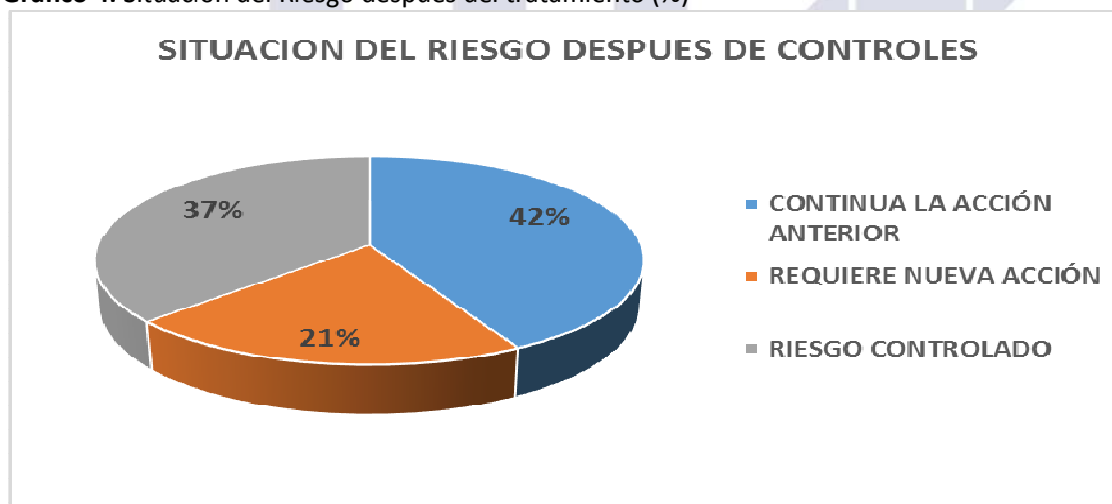


Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

2.2.3 Situación del Riesgo después del Tratamiento

Es el resultado final que nos presenta la metodología de administración del riesgo, después de haber aplicado el tratamiento al riesgo, es decir, después de haber tomado algunas medidas (evitar, reducir, compartir, transferir o asumir); definiéndonos si la acción a implementar es: una nueva acción, continuar con la existente o si el riesgo ha sido controlado.

Gráfico 4: Situación del Riesgo después del tratamiento (%)



Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

Vemos en la gráfica No. 4, que después de los controles el 37% de los Riesgos (7) están Controlados, el 42% (8) Continúan con la Acción Anterior; es decir, para estos riesgos se debe de continuar con el monitoreo y seguimiento de las acciones propuestas. El 21% (4) restante requiere de Nuevas Acciones, las cuales deben de conllevar a tener controles que prevengan la materialización del riesgo y a mitigar el impacto.

Tabla 2: Los riesgos que requieren una Nueva Acción son:

PROCESO	RIESGO
VICERRECTORÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y BIENESTAR UNIVERSITARIO	Fraudes e inexactitud en documentación presentada por los estudiantes

PROCESO	RIESGO
VICERRECTORÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y BIENESTAR UNIVERSITARIO	Asignación de beneficios a los estudiantes sin cumplimiento de requisitos
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Incumplimiento en las directrices de contratación en las etapas precontractual y contractual
COMUNICACIONES	Manejo inadecuado de la información

Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

2.2.4 Avance de cumplimiento de indicadores

Los indicadores fueron definidos por cada proceso, con el fin de realizar un seguimiento a los riesgos y verificar si los controles y las acciones emprendidas son efectivas para mitigarlos o prevenirlos.

A continuación en la tabla No. 3, registramos los Indicadores propuestos en el Plan de manejo de Riesgos Institucional - Procesos y su respectivo cumplimiento:

Tabla 3. Avance de Cumplimiento de los Indicadores a 31 julio de 2014

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	Observación
1	VICERRECTORÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y BIENESTAR UNIVERSITARIO	Fraudes e inexactitud en documentación presentada por los estudiantes	No. de casos detectados por periodo académico (línea de base 5)	No se cuenta con información	El riesgo no ha podido ser monitoreado,
2	VICERRECTORÍA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y BIENESTAR UNIVERSITARIO	Asignación de beneficios a los estudiantes sin cumplimiento de requisitos	# casos de estudiantes sin cumplimiento de requisitos asignados/(tamaño de la muestra de verificación)%; tamaño de la muestra con un error del 10% y una probabilidad del 90%	No se cuenta con información	El riesgo no ha podido ser monitoreado
3	PLANEACION	Sistemas de información inadecuados para fuentes de información y la toma de decisiones	Número de informes entregados adecuadamente/ Total de informes solicitados Hallazgos / Variables auditadas	100% 93,19%	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
4	PLANEACION	Falta de fortalecimiento de la vigilancia del contexto y consolidación de los mecanismos para el uso de la misma	Decisiones tomadas / Número de informes socializados Informes presentados del contexto	50% 80%	El control se ha aplicado, sin embargo es necesario fortalecer los controles

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	Observación
5	SECRETARIA GENERAL	Elecciones fraudulentas o con resultados irregulares	Número de impugnaciones electorales	1*	Requiere que el indicador sea replanteado, con el fin de ofrecer un monitoreo al riesgo,
6	CONTROL INTERNO	Presentación inoportuna de los requerimientos establecidos por la Contraloría General de la República	No. de informes que no son entregados oportunamente a CGR / Total de informes	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
7	RELACIONES INTERNACIONALES	Visitantes internacionales en la UTP sin el debido estatus migratorio	Número de sanciones generadas por Migración Colombia a la UTP	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
8	VICERRECTORÍA ACADÉMICA	Pérdida del registro calificado de un programa académico	No. de programas con registro calificado vencido de programas activos en un año	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
9	VICERRECTORÍA ACADÉMICA	Ascenso de docentes sin cumplimiento de requisitos	No. de errores detectados en la verificación de hojas de vida	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
10	DIVISIÓN FINANCIERA	Fraude Electrónico	Número de accesos no autorizados	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
11	DIVISIÓN FINANCIERA	Hechos económicos no incluidos en el proceso contable.	Número de hechos económicos no reportados del período	1	El control se ha aplicado, sin embargo es necesario fortalecerlos e implementar nuevos controles
12	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Desfinanciación de presupuesto de gasto de la vigencia de la Universidad	% de cubrimiento del presupuesto con recursos de la nación para gasto de funcionamiento	65.0%	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	Observación
13	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Incumplimiento en las directrices de contratación en las etapas precontractual y contractual	% de contratos rechazados o anulados	1.1%	El control se ha aplicado, sin embargo es necesario fortalecer los controles
14	COMUNICACIONES	Manejo inadecuado de la información	Número de veces que se han presentado solicitudes de rectificación	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
15	REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO	Pérdida de la información del archivo histórico de las historias académicas físicas y digitalizadas	No. De historias académicas perdidas en el semestre	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
16	GESTIÓN DE DOCUMENTOS	Pérdida de la información de las series documentales conservadas	Metros lineales de archivo histórico recibido	16	El indicador no permite monitorear el riesgo
17	RECURSOS INFORMÁTICOS Y EDUCATIVOS	Pérdida de conectividad en la red de voz y datos interna, en todo el Campus Universitario.	Disponibilidad mensual de red	100%	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
18	RECURSOS INFORMÁTICOS Y EDUCATIVOS	Intrusión a equipos y servicios de red	Número de intrusiones detectadas trimestralmente.	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
19	PERSONAL	Personal laborando sin formalización del contrato	Número de casos detectados de personal laborando sin contratación	0	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos

Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Por Procesos.

- Se puede observar en la tabla No. 3, que de acuerdo a la medición realizada a los indicadores, 13 de los riesgos no se han materializado, por lo que se puede inferir que sus controles están siendo aplicados y son efectivos, así mismo se evidencia que las acciones tomadas han sido efectivas para prevenir la ocurrencia del riesgo.
- Se aprecia que los Indicadores Nos. 1 y 2, de los riesgos planteados por la Vicerrectoría de Responsabilidad Social y Bienestar Universitario (Ver tabla 3), no se cuenta con información que

permita evaluar el comportamiento del riesgo, ya que no cuenta con un mecanismo de registro que permita establecer el número de casos presentados, así: fraudes detectados en el periodo (Indicador 1) y de # casos de estudiantes sin cumplimiento de requisitos asignados (Indicador 2). Es por lo anterior que se hace necesario revisar los indicadores y las fuentes de información que permitan monitorear el riesgo y así concluir sobre la efectividad de los controles.

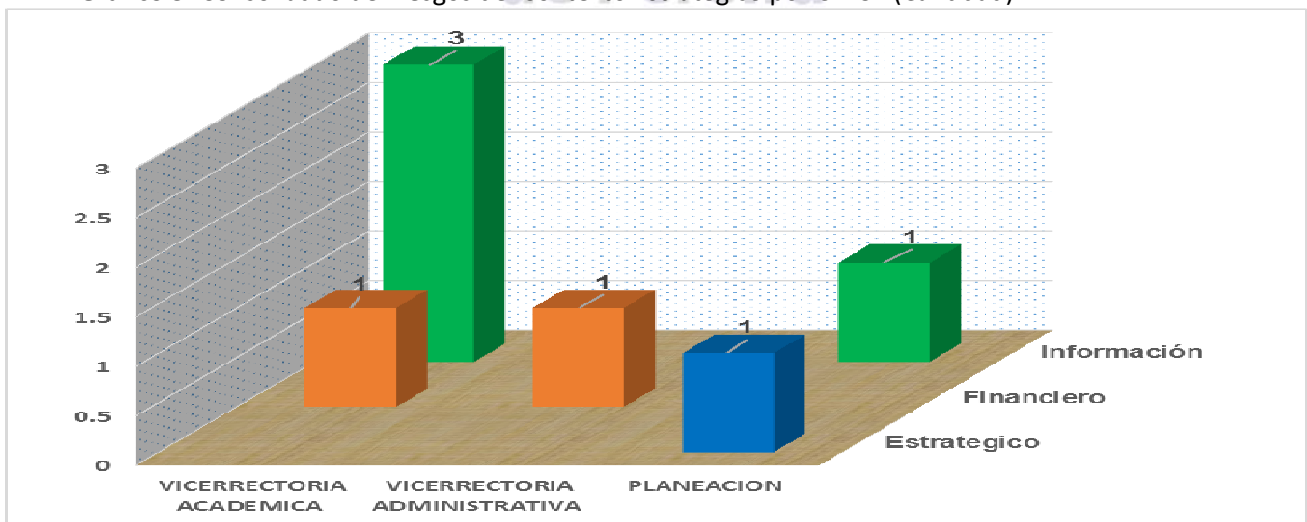
- En el Riesgo No. 5, de la Secretaría General (Ver tabla 3), se refleja que hubo una impugnación a un proceso de votación la cual fue desestimada una vez cumplido todo el proceso de revisión de las votaciones; es por lo anterior que se puede concluir que el riesgo no se ha materializado, dado que en sí mismo el hecho de anular la elección no se presentó. Es por lo anterior que se recomienda revisar el indicador y proponer uno nuevo que permita de manera objetiva monitorear al riesgo.
- El Riesgo No. 16, de Gestión de Documentos, es necesario que se le formule un nuevo indicador, dado que el que se tiene actualmente no permite hacer seguimiento al riesgo, dado no tiene referencia con el riesgo planteado.
- Para los riesgos 4, 11 y 13 debe realizarse un seguimiento y revisar los controles, dado que estos se han materializado de acuerdo a lo registrado por el indicador, por lo cual es importante fortalecer el control a través de la generación de acciones preventivas y en este caso correctivas.

2.3 Evaluación de gestión de riesgos del contexto estratégico

2.3.1 Riesgos según su Clase

En el Plan de manejo de riesgos institucional – Contexto estratégico se identificó 7 riesgos, como se puede ver en la gráfica 5.

Gráfico 5: Consolidado de Riesgos del Contexto Estratégico por CLASE (Cantidad)



Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Contexto Estratégico.

Los riesgos de contexto estratégico se clasifican en cuatro (4) de Información (57%), dos (2) son Financieros (29%) y uno (1) es Estratégico (14%).

2.3.2 Nivel de Exposición al Riesgo

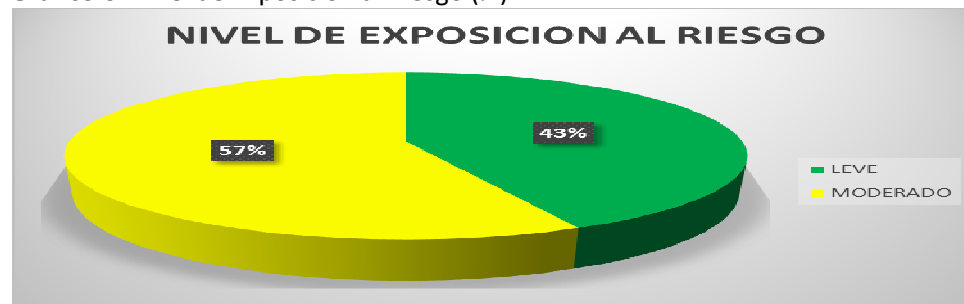
El nivel de exposición de los riesgos establecido en Plan de manejo de riesgos institucional – Contexto estratégico, se muestra en la tabla 6.

Tabla 4: Nivel de Exposición al Riesgo

PROCESO	RIESGO	NIVEL DE EXPOSICION
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Desfinanciación del presupuesto de gastos de cada vigencia de la Universidad por su estructura de Financiación Ley 30 y por la expedición de normas de entes internos y externos	MODERADO
VICERRECTORIA ACADEMICA	Nueva Oferta externa, Nuevas Modalidades y nuevos modelos de financiación de la Educación Superior Privada.	LEVE
PLANEACION	Desaprovechamiento de oportunidades en el contexto de nuevas fuentes de financiación y posibles alianzas para PDI a nivel Local, Regional, Nacional e Internacional	MODERADO
VICERRECTORIA ACADEMICA	Pérdida de la Acreditación Institucional o de programas académicos.	LEVE
VICERRECTORIA ACADEMICA	Bajas competencias de los egresados de la educación media que ingresan a la Universidad Tecnológica de Pereira.	MODERADO
VICERRECTORIA ACADEMICA	Baja capacidad de adaptación de los currículos a los cambios en el entorno	LEVE
PLANEACION	Nuevas presiones para generar estrategias de cobertura de Educación superior (Formación para el trabajo, técnica y tecnológica) en las subregiones del Departamento	MODERADO

Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Contexto Estratégico.

Gráfico 6: Nivel de Exposición al Riesgo (%)



Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Contexto Estratégico.

De acuerdo a la gráfica No. 6, podemos inferir que tres (3) riesgos del contexto estratégico tiene un nivel de exposición del Leve (43%), por lo cual a estos se debe de hacer un seguimiento periódico con el fin de verificar su impacto, probabilidad y la valoración de los controles. Cuatro (4) tienen un nivel de exposición Moderado (57%) , es decir, que se deben de implementar acciones preventivas para reducir, transferir o compartir el riesgo, además estas acciones deben de llevar a mejorar o documentar los controles existentes. Es de resaltar que no existen riesgos con nivel de exposición Grave.

De otra parte, vale la pena destacar que la Vicerrectoría Académica en el Riesgo No. 6, a pesar de tener un nivel de exposición al riesgo Leve, ha desarrollado un plan de mitigación para reforzar los controles respecto de este riesgo.

2.3.3 Situación del Riesgo después del Tratamiento

Plan de manejo de riesgos institucional – Contexto estratégico, establece que después del tratamiento nos registra que todos los riesgos deben continuar con la acción anterior, es decir, deben de continuar con las acciones preventivas establecidas que conlleven a mejorar o documentar los controles existentes.

2.3.4 Avance de cumplimiento de indicadores

A continuación en la tabla No. 3, registramos los Indicadores propuestos en el Plan de manejo de Riesgos Institucional – Contexto estratégico y su respectivo cumplimiento:

Tabla 5. Avance de Cumplimiento de los Indicadores

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO ^a 30 Junio de 2014	OBSERVACIÓN
1	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA	Desfinanciación del presupuesto de gastos de cada vigencia de la Universidad por su estructura de Financiación Ley 30 y por la expedición de normas de entes internos y externos	% de cubrimiento del presupuesto con recursos de la nación para gasto de funcionamiento	59% (Que equivale al 93% de la meta propuesta)	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
			Componente Desarrollo Financiero	55%	No permite monitorear el riesgo
2	VICERRECTORIA ACADEMICA	Nueva Oferta externa, Nuevas Modalidades y nuevos modelos de financiación de la Educación Superior Privada.	Revisión y Modernización Curricular	69.6%	No permite monitorear el riesgo
			Lineamientos para Estudios de Pertinencia en los Programas Académicos UTP	100%	No permite monitorear el riesgo
			Proyecto para la Permanencia y Retención Estudiantil	54.86%	No permite monitorear el riesgo
			Articulación de la Educación Superior con la Educación	100%	No permite monitorear el riesgo

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO a 30 Junio de 2014	OBSERVACIÓN
			Media		
3	PLANEACION	Desaprovechamiento del panorama favorable para la inversión en CT e I.	Nivel de financiación del PDI	98.13%	No permite monitorear el riesgo
			Sistema de Vigilancia	80.00%	No permite monitorear el riesgo
4	VICERRECTORIA ACADEMICA	Pérdida de la Acreditación Institucional o de programas académicos.	N° de programas acreditados (pregrado y posgrado)	72.00% (Que equivale al 96% de la meta propuesta)	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
			Porcentaje de avance en las actividades de acreditación institucional	84.25%	No permite monitorear el riesgo
			Porcentaje de avance en las etapas de autoevaluación del plan operativo pregrado y posgrado	59.80%	No permite monitorear el riesgo
5	VICERRECTORIA ACADEMICA	Desarticulación con los niveles escolares anteriores	Porcentaje de estudiantes nuevos identificados en Riesgo, bajo las pruebas de identificación de competencia y perfiles de ingreso	90.53%	El riesgo no se ha materializado, por lo cual se puede concluir que los controles son efectivos
			Lineamientos institucionales para la integración de la educación	100%	No permite monitorear el riesgo
6	VICERRECTORIA ACADEMICA	Baja capacidad de adaptación de los currículos a los cambios en el entorno	Lineamientos para Estudio de Pertinencia en los Programas académicos UTP	100%	No permite monitorear el riesgo
			Revisión y Modernización Curricular	69.60%	No permite monitorear el riesgo
			Porcentaje de avance en las etapas de autoevaluación del plan operativo	59.80%	No permite monitorear el riesgo

No.	PROCESO	RIESGO	INDICADOR	CUMPLIMIENTO a 30 Junio de 2014	OBSERVACIÓN
			pregrado y posgrado		
7	PLANEACION	Nuevas presiones para generar estrategias de cobertura de Educación superior (Formación para el trabajo, técnica y tecnológica) en las subregiones del Departamento	Vigilancia e inteligencia competitiva (toma de decisiones)	93.80%	No permite monitorear el riesgo

Fuente: Mapa de riesgos Institucional –Contexto Estratégico.

Podemos observar que los indicadores presentados tienen un nivel de cumplimiento satisfactorio; sin embargo es importante señalar que varios de los indicadores (13) no están midiendo el desempeño del riesgo, sino las actividades planteadas en el Plan de Desarrollo Institucional, por lo cual no se puede establecer claramente si los controles son efectivos para prevenir o mitigar los riesgos.

3 ASPECTOS DE MEJORA DERIVADOS DE LA EVALUACIÓN

Desarrollada la evaluación, cabe destacar los siguientes aspectos:

- Fortalezas:
 - Aprobación de una política de gestión de riesgos, documentación de un procedimiento relacionado con la gestión de riesgos, creación del equipo de gestión de riesgos, actualización y apropiación de la metodología de administración de riesgos por los procesos administrativos, formatos estructurados de acuerdo a la metodología, integración de la metodología con el sistema de gestión de calidad, formulación de indicadores que permiten monitoreo del riesgo.
 - Cabe resaltar que en todos los procesos sus riesgos están relacionados con sus objetivos.
 - La presencia y respaldo de los responsables del proceso frente a la identificación, valoración y seguimiento de los riesgos
 - Se evidenciaron los soportes que respaldan el cumplimiento de las actividades de control y el seguimiento en el formato establecido para tal fin.
- Debilidades:
 - La metodología no ha sido incorporada aún en el área académica;
 - No están claramente definidos los registros que contiene cada actividad de control, es decir, no se soportes documentales que evidencien el cumplimiento de los controles establecidos en algunos procesos.
 - No se comunica a las áreas encargadas de la consolidación del Plan de manejo de riesgo (por procesos y contexto estratégico) cuando se realiza una actualización o cambio de los riesgos de un usuario de la metodología.

De esta evaluación se desprenden las siguientes recomendaciones, a saber:

3.1 Plan de manejo de riesgos Institucional – Procesos Administrativos

- Determinar metas para los indicadores en el Formato seguimiento al mapa de riesgos (SGC-FOR-011-03), que permita en la autoevaluación y evaluación tener un comparativo que permita conocer el histórico del comportamiento del riesgo.
- Continuar con la sensibilización y asesoría en el uso de la metodología de administración de riesgos.
- Definir claramente los registros que contiene cada actividad de control.
- Socializar con los líderes de los procesos los seguimientos realizados a las actividades, controles e indicadores y las recomendaciones dadas.
- Hacer seguimientos periódicos a las actividades de control, para que los cambios en el nivel del riesgo se pudes evidenciar.
- Revisar los indicadores planteados para los riesgos del Plan de manejo de riesgos –Procesos administrativos de Secretaria General, Vicerrectoría de responsabilidad Social y Bienestar Universitario y Gestión de Documentos.
- Fortalecer los controles para los riesgos de Financiera (No reporte de hechos económicos), Vicerrectoría Administrativa (contratación) y Planeación (vigilancia del contexto).
- Se debe de implementar un riesgo de corrupción (transparencia) para cada proceso, de acuerdo a lo requerido por la ley 1474 de julio 12 de 2011 “Estatuto anticorrupción”, la ley 1712 del 06 de marzo de 2014 “Ley de Transparencia” y el Índice de Transparencia Nacional

3.2 Plan de manejo de riesgos institucional - Contexto estratégico

- Incorporar en el plan de manejo de riesgos institucional - contexto estratégico, riesgos de los diferentes objetivos contemplados en el PDI.
- Determinar las metas de los indicadores en el Formato seguimiento al mapa de riesgos (SGC-FOR-011-03), para cuando se haga la evaluación se pueda hacer un comparativo con la medición del cumplimiento de este.
- Definir claramente los registros que contiene cada actividad de control.
- Hacer seguimientos periódicos a las actividades de control, para que los cambios en el nivel del riesgo se pudes evidenciar.
- Definir indicadores que permitan hacer seguimiento al comportamiento del riesgo.

Esperamos, en consecuencia con el presente Informe de evaluación, se implementen las acciones de mejoramiento necesarias para que la Gestión de Riesgo en la Universidad sea un ejercicio sistemático, que conlleve al fortalecimiento de la cultura del autocontrol y la prevención.

Firmado Original

SANDRA YALIME CALVO CATAÑO
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Enio Aguirre Torres
Profesional Control Interno

Elaborado: 30/05/2015

