



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION A CORTE 31 ADICIEMBRE 2017

ARLEX RODRIGUEZ QUEVEDO
Profesional De Apoyo

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION
VILLAVICENCIO
DICIEMBRE 2017



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO: Presentar informe consolidado correspondiente a los avances y actividades planteadas en el Mapa de Riesgo de Corrupción a corte 31 de Diciembre de 2017, como instrumento de tipo preventivo para monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos de corrupción y las acciones asociadas al control.

METODOLOGIA 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 de Corrupción.
- Analizar el cronograma de seguimiento a los procesos que evidenciaron riesgos de corrupción con actividades a 31 de Diciembre de 2017.
- Verificación en el sistema Drive y muestra aleatoria en sitio de las evidencias que soporten el cumplimiento de las acciones establecidas en el Mapa de Riesgos de Corrupción a corte 31 de Diciembre de 2017.
- 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 gestión del riesgo de corrupción, 2015.



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO
CONSTRUCCION DEL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION 2017

La consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción, es realizada por parte de la Oficina de Planeación y continúa con la socialización realizada por parte de la misma en la página Web de la universidad que se encuentra en el link, https://docs.google.com/spreadsheets/d/1qCH4cGgXQThSv_o9IPoOioVMcwAPYROQBuS8GRL2Bt8/edit#gid=1371163224, tal como lo establece el Decreto 124 de 2016.

Una vez dado a conocer el mapa de riesgos de corrupción por la oficina de Planeación para la vigencia 2017, la oficina de Control Interno de Gestión realiza el tercer seguimiento con corte a 31 de Diciembre de 2017, mediante la matriz interactiva en Google Drive.

En la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción se identificaron 60 riesgos de corrupción con 116 acciones de control de monitoreo en los 17 Procesos

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones
1	Direccionamiento estratégico	4	8
2	Comunicación institucional	4	7
3	Gestión de la Calidad	2	6
4	Docencia	9	22
5	Investigación	3	5
6	Proyección social	2	8
7	Bienestar institucional	2	4
8	Gestión jurídica	2	3
9	Gestión de talento humano	5	8
10	Gestión financiera	4	7
11	Gestión de internacionalización	3	5
12	Gestión de bienes y servicios	8	16
13	Gestión Documental	2	6
14	Gestión de Tic	2	2
15	Gestión de Apoyo a la Academia	3	4
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	4
17	Autoevaluación Institucional	1	1
TOTAL		60	116





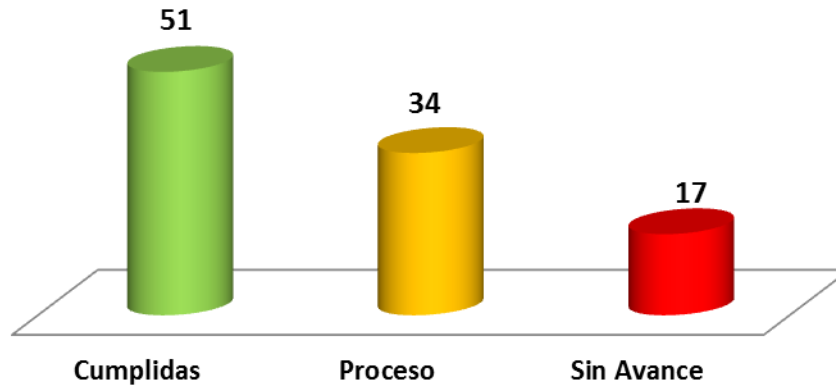
UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

ACCIONES DE CONTROL EJECUTADAS EN EL CORTE 31 DICIEMBRE 2017

Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Total
51	34	17	102
50%	33%	17%	100%

Acciones Realizadas



Para el tercer corte a 31 de diciembre de 2017 se debían ejecutar 102 acciones asociadas al control de las cuales se observa que 51 Acciones presentaron cumplimiento representando el 50%, las 34 acciones que quedaron en proceso representan el 33% y 17 no reportaron avance con el 17%.





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

1. Proceso Direccionamiento Estratégico

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017						DILIGENCIA: Control Interno			
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO			SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre			
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		Estado de la Actividad	% de avance	Observación
					Acciones	Registro			
1	Planeación	Inadecuada aplicación de recursos de inversión en desarrollo de funciones institucionales	-Aprobación del proyecto (Ficha BPUNI) por la autoridad competente. -Elaboración y aprobación del Plan Operativo Anual de Inversiones. -Procedimiento PD-DIE-01 "Banco de Proyectos de Inversión"	Semestral	1) Actualizar el procedimiento BPUNI.	1) Registro en el SIG.	cumplida		La Acción se cumplió en el primer semestre
					2) Brindar asesorías permanentes en la presentación de proyectos ficha Bpuni	2) Listados de asistencia	cumplida	100,00%	El registro de la acción se encuentra soportada con listado de asistencia
					3) Divulgar en Página Web, el procedimiento y flujograma BPUNI	3) Registro publicación Web.	cumplida	100,00%	Se evidencia publicado el 20 de septiembre de 2017 el boletín 469
2	Planeación	Aprobación de proyectos de inversión que no apuntan hacia objetivos estratégicos	-Acuerdo Sup 004/13 -Procedimiento Banco de proyectos de inversión PD-DIE-01	Semestral	1) Socializar y apropiar el PAI, desde WEB y correos institucionales.	1) Registro publicación web 3) Correos,	cumplida		La Acción se cumplió en el primer semestre
				Trimestral	2) Actualizar el procedimiento BPUNI	2) Registro en el SIG	cumplida	100,00%	La acción es semejante a la primera acción del primer riesgo de Direccionamiento Estratégico
				Anual	3) Capacitar anualmente en proyectos de inversión	3) Control asistencia a talleres	cumplida	100,00%	El registro de la acción se encuentra soportada con listado de asistencia
3	Planeación	Bajo nivel de ejecución financiera de los proyectos frente al monto aprobado.	No existen	Tercer trimestre	Diseñar formatos para suscribir: a) actas de inicio del proyecto; b) Informe de avance físico y financiero del proyecto y; c) acta de cierre del proyecto.	1) Formato acta de inicio 2) Formato de avance físico y financiero del proyecto 3) Formato acta de cierre del proyecto	cumplida		La acción se cumplió en junio de 2017
4	Planeación	Formulación de planes estratégicos incoherentes con la realidad institucional	Procedimientos: PD-DIE-02 PD-DIE-08	noviembre 30	1) Capacitar a personal directivo sobre formulación de planes estratégicos 2) Capacitar a personal directivo sobre proceso de toma de decisiones.	Listas de asistencia a capacitaciones	sín avance	0,00%	La acción no reportó avance

En el proceso de Direccionamiento Estratégico de las ocho (8) acciones asociadas al control nos muestra que cuatro (4) acciones fueron cumplidas, tres (3) acciones se cumplieron en el primer semestre y una (1) no presentó avance en cuanto a capacitar a personal directivo sobre formulación de planes estratégicos y capacitar a personal directivo sobre proceso de toma de decisiones, esta acción está bajo responsabilidad de la Oficina de Planeación. El nivel de cumplimiento de este proceso en el periodo 2017 fue del 87%.

2. Proceso Comunicación Institucional

El proceso de Comunicación Institucional estableció 7 acciones, de las cuales cuatro (4) acciones están cumplidas, una (1) se quedó en proceso como responsable la oficina de comunicaciones, la cual está pendiente hacer ajustes al manual de identidad visual para poder publicarlo, por otro lado se encuentra que dos (2) acciones estaban cumplidas desde el primer corte. Lo anterior refleja un cumplimiento del 85%





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
5	Secretaría General	Falsificación de Diplomas expedidos en nombre de la Universidad de los Llanos	No existen	primer trimestre	Expedir acto administrativo que regule la impresión y papel de seguridad de diplomas de la Universidad	Resolución Rectoral	cumplida	100,00%	Se evidencia el Acuerdo Superior 002 de 2017
6	Comunicaciones	Proliferación de logotipos y símbolos institucionales desconociendo del manual de identidad visual	-Libro registro de símbolos -Manual de identidad visual	segundo trimestre	1) Ajustar y publicar el Manual de identidad visual Unillanos e incluir: a) Responsable del seguimiento de la norma b) Utilización de la marca UNILLANOS en uniformes o prendas c) Acciones disciplinarias por incumplimiento d) otras disposiciones de regulación	1) Manual de identidad visual ajustado y publicado	En proceso	80,00%	Existe la Resolución rectoral, se están haciendo ajustes finales a dicho manual para hacerlas respectivas publicaciones.
					2) Sensibilizar con capacitaciones, noticias web y correos, el contenido del Manual de identidad visual	2) Control asistencia a capacitación 3) Noticia semestral en la web. 4) Correos masivos a la comunidad universitarias	cumplida	100,00%	Se evidencia registro de cumplimiento de la acción mediante boletines y publicación e la web
7	Comunicaciones	Uso indebido de los canales, medios e información institucional para favorecer intereses particulares.	-Política de Comunicaciones -Manual de Comunicaciones	Trimestral	1) Establecer y publicar el Plan de medios y de comunicaciones que incluya responsables del seguimiento.	1) Plan de medios y de comunicaciones establecido. 2) Publicación en página web	cumplida		La acción se cumplió en el primer corte
				Trimestral	2) Socialización a la comunidad universitaria	3) 2 noticias en la web semestral y correos masivos comunicando el plan de medios	cumplida	100,00%	Se evidencia registro de cumplimiento de la acción mediante boletines y publicación e la web
8	Comunicaciones	Utilización de la marca y los símbolos institucionales con fines comerciales u otros intereses personales	-Registro de la marca Unillanos -Libro de registro de símbolos institucional -Normas de uso de los símbolos institucional	Trimestral	1) Establecer y publicar el Plan de medios y de comunicaciones que incluya responsables del seguimiento.	1) Plan de medios publicado	cumplida		La acción se cumplió en el primer corte
				Trimestral	2) Sensibilizar a la comunidad sobre el buen uso de los recursos públicos y valores éticos	2) Control asistencia a sensibilizaciones	cumplida	100,00%	Se evidencia registro de cumplimiento de la acción

3. Proceso de Gestión de La Calidad

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
9	Coordinación SIG	Perder la certificación del Sistema de Gestión de Calidad SGC, otorgada por ICONTEC.	-Apoyo al cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional. -Asesoría en revisión, ajuste, elaboración e implementación de herramientas de mejora SGC -Revisión del SGC por la Alta Dirección.	Trimestral	1) Realizar con líderes de proceso, el seguimiento y control del plan de mejoramiento ICONTEC	1) Actas de reunión y asistencia	cumplida	100,00%	Se evidencia seguimiento al plan de mejoramiento
				Trimestral	2) Asesorar desde Of. Coordinadora SIG en implementación y mejora SIG	2) Actas de reunión y listas de asistencia en correos electrónicos.	cumplida	100,00%	La acción evidencia registro de cumplimiento
				Trimestral	3) Recolectar información, revisar por la alta dirección y recomendar mejoras	3) Información para revisión por la dirección.	cumplida	100,00%	
10	Coordinación SIG	Afectaciones ambientales por impacto de acciones determinadas por el funcionamiento de la Universidad	-Seguimiento de matriz legal ambiental y matriz de impactos ambientales. -Verificación de compromisos ante las autoridades ambientales. -Referencias norma NTC ISO 14001:2015	15 de diciembre	1) Actualizar la matriz legal ambiental y matriz de impactos ambiental	1) Matriz legal ambiental y matriz de impactos	sin avance	0,00%	La Actividad no reporto avance
					2) Controlar los compromisos con las autoridades	2) Actos administrativos de autoridades ambientales	sin avance	0,00%	La Actividad no reporto avance
					3) Cumplir los planes del Sistema Gestión Ambiental de acuerdo a su avance	3) Actas de reunión, listas de asistencia, certificados de disposición final, matriz de diagnóstico SGA, diseño e implementación del Sistema de Gestión Ambiental bajo norma NTC ISO 14001:2015	sin avance	0,00%	La Actividad no reporto avance



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

En este proceso de las 6 acciones programadas, tres (3) acciones se encuentran cumplidas al 100%, y tres (3) no reportaron avance, quedando pendiente:

1. La actualización de la matriz legal ambiental y matriz de impactos ambiental
2. Controlar los compromisos con las autoridades
3. Y cumplir con los planes del Sistema Gestión Ambiental de acuerdo a su avance,

El nivel de cumplimiento de este proceso en el periodo 2017 fue del 50%

4. Proceso de Docencia

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017						DILIGENCIA: Control Interno			
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO			SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre			
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
11	Admisiones, Registro y Control Académico	Aval ante Secretaría General del trámite de grado y otorgamiento de títulos a estudiantes sin cumplir requisitos legales	-Lista de chequeo -Procedimiento PD-DOC-03 trámite de grado -Verificación documental	Trimestral	1) Socializar procedimientos y formatos a funcionarios responsables	1) Control asistencia a la socialización	cumplida	100,00%	La Acción evidencia el registro soportado
				Trimestral	2) Diseñar y aplicar medidas de control	2) Controles aplicados	cumplida	100,00%	Se evidencia el registro publicado mediante correos y página web
12	Admisiones, Registro y Control Académico	Pérdida, manipulación o alteraciones de Historias académicas	Tabla de retención documental	Semestral	1) Actualizar el inventario documental	1) Inventario documental actualizado	cumplida	100,00%	Se evidencia el registro de inventario documental FO-GDO-04
					2) Socializar la normatividad vigente y 3) Capacitar a funcionarios de la oficina	2) Control asistencia a capacitación	cumplida	100,00%	
13	Dirección General de Currículo	Incumplimiento de planes de estudio, mallas curriculares y proyectos docentes	-Plan de acción docente -Plan de Ejecución -Condiciones de calidad de programas académicos, factor 3 -Acuerdos académicos que establecen planes de estudio de programas	Semestral	1) Verificar (decanos) el cumplimiento de responsabilidades de los directores de programas (Acuerdo Sup 012/09)	1) Informe de decanatura en donde se certifique el cumplimiento de las funciones de los directores de programa con sus debidos soportes	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
				Semestral	2) Verificar por Consejo de Facultad el plan de acción en coherencia con los cursos aprobados en el plan de estudios según documento maestro	2) Actas Consejo de Facultad	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
14	Dirección General de Currículo	Realización de prácticas extramuros sin cumplir el propósito de fortalecer la gestión académica	-Acuerdo Sup 017/09 -Resolución académica semestral de aprobación prácticas -BPUNI para realización de las prácticas -Directrices de vicerrectoría PD-DOC-05 Procedimiento de prácticas visitas extramuros -FO-DOC-02 formato de solicitud y guía de salidas. -Decreto 055 de 2015	Semestral	1) Evaluar por Comité de programa y Consejo de Facultad la realización de prácticas y visitas extramuros	1) Formatos SIG	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
				Semestral	2) Sensibilizar a docentes y directivos en cumplimiento de responsabilidades de llevar estudiantes para prácticas	2) Control asistencia por facultad a sensibilizaciones	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
				Semestral	3) Solicitar un acompañamiento a la ejecución de prácticas	3) solicitud semestral de seguimiento aleatorio por parte de control interno	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
15	Vicerrectoría Académica	Utilización del periodo sabático para actividades diferentes a los compromisos adquiridos	Estatuto docente Acuerdo Sup 013/00	Semestral	1) Definir el procedimiento para determinar el seguimiento y control del plan de actividades del docente	1) Procedimiento ajustado	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
				Semestral	2) Sensibilizar a docentes sobre uso de recursos públicos y valores éticos.	2) Control asistencia a la sensibilización	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumplió dentro del primer semestre
				Semestral	3) Verificar por parte de los decanos el cumplimiento de los compromisos adquiridos y los resultados entregados	3) Certificación de cumplimiento firmado por el decano	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
16	Vicerrectoría Académica	Incumplimiento de las responsabilidades académicas asignadas por el Consejo de Facultad	Plan de acción docente	segundo trimestre	1) Establecer el procedimiento de asignación, seguimiento y control de responsabilidades docentes.	1) Procedimiento publicado 2) Informes de actividades doc. 3) Formato de seguimiento al Plan de Acción individual	cumplida	100,00%	
				segundo trimestre	2) Divulgar el procedimiento	4) Correo, Boletín, Noticia web	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
				segundo trimestre	3) Realizar charlas con el personal docente para concientizar sobre el tema.	5) Registro de asistencia	cumplida	100,00%	
17	Facultades	Inicio de clases del estudiante sin formalizar la matrícula	-Acuerdo Sup 004/09, Art 76 -Acuerdo Sup 015/03, Art 27 -PD-Doc-01 matrícula estudiantes antiguos -PD-Doc-04 inscripción, selección y matrícula estudiantes nuevos	Semestral	1) Cumplir calendarios académicos	1) Calendarios académicos	cumplida	100,00%	
				Semestral	2) Sensibilizar a docentes sobre implicaciones por incumplir las normas	2) Registro de asistencia	En proceso	50,00%	No se realizó sensibilización en el segundo semestre
18	Vicerrectoría Académica	Convocatorias docentes en cualquier modalidad, sin precisión de requisitos	Acuerdo Sup 013/14	segundo trimestre	Elaborar el procedimiento para realización de convocar docentes	Procedimiento publicado SIG	En proceso	50,00%	La acción solicita un procedimiento publicado, se espera que con el memorando se elabore
19	Vicerrectoría Académica	Autorizar pagos a docentes sin cumplir horas, contenidos y compromisos acordados	-PD-GTH-06 contratación y pago de catedráticos	segundo trimestre	1) Elaborar el procedimiento para asignación, seguimiento y control de responsabilidades académicas	1) Procedimiento publicado SIG	En proceso	50,00%	La acción solicita un procedimiento, se espera su elaboración y publicación
				segundo trimestre	2) Implementar el procedimiento	2) Informes de actividades docente y formato de seguimiento al Plan de Acción individual.	En proceso	50,00%	Esta acción esta articulada con la acción anterior
				segundo trimestre	3) Divulgar el procedimiento	3) Correo, Boletín, Noticia web	En proceso	50,00%	Esta acción esta articulada con las 2 acciones anteriores
				segundo trimestre	4) Capacitar al personal docente para concientizar sobre el tema.	4) Registro de asistencia	cumplida	100,00%	

Para el proceso de docencia de las 22 acciones programadas se encuentra que ocho (8) acciones presentaron cumplimiento 100%, seis (6) quedaron en proceso cuyo responsable es vicerrectoría académica y ocho (8) acciones no reportaron avance estando bajo responsabilidad de Vicerrectoría Académica y Dirección general del Currículo. El cumplimiento del proceso de docencia para el periodo 2017 fue del 36%.



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 - ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

5. Proceso de Investigación

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		Estado de la Actividad	% de avance	Observación
					Acciones	Registro			
20	Dirección General de Investigaciones	Desvío y uso indebido de recursos de Investigación en actividades de beneficio particular	-PD-INV-01 gestión integral de proyectos de Investigación -Acuerdo Sup 026/00 -Código de ética	tercer trimestre	1) Divulgar las normas que rigen la investigación en UNILLANOS	1) Correos enviados a docentes investigadores	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
					2) Sensibilizar a los docentes sobre el buen uso de los recursos públicos y en valores éticos	2) Registro de asistencia a jornadas de sensibilización	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance
21	Dirección General de Investigaciones	Aprobación de proyectos que no cumplen con las directrices o requisitos de las convocatorias internas	-Términos de referencia -Marco normativo -Listas de chequeo -Actas de aprobación proyectos	Según apertura convocatoria	Orientar a directores de Centros de Investigación sobre la verificación del cumplimiento de los términos de referencia de las convocatorias	1) Lista de chequeo proyecto 2) Actas de reunión 3) Actas de aprobación	cumplida	100,00%	
22	Dirección General de Investigaciones	Plagio de Investigaciones	-Acuerdo Sup 014/14 -Evaluación académica -Código de ética	Semestral	1) Incluir la verificación por parte de los evaluadores de este ítem	1) Formato de evaluación modificado	En proceso	50,00%	La acción solamente tuvo avance en el segundo semestre
				Semestral	2) Sensibilizar a docentes sobre consecuencias legales y jurídicas	2) Registro asistencias a capacitaciones	sin avance	0,00%	La acción no reporto avance

En este proceso de las 5 acciones programadas solo una (1) se cumplió al 100%, una (1) quedó en proceso ya que la acción solo tuvo avance en el segundo semestre y tres (3) acciones no reportaron avance en cuanto a:

1. Divulgar las normas que rigen la investigación en UNILLANOS
2. Sensibilizar a los docentes sobre el buen uso de los recursos públicos y en valores éticos
3. Sensibilizar a docentes sobre consecuencias legales y jurídicas

Teniendo en cuenta lo anterior el proceso refleja un cumplimiento bajo del 20%.

6. Proceso Proyección Social

Para el proceso de Proyección Social muestra que ocho (8) acciones están para seguimiento en el corte de las cuales siete (7) se encuentran cumplidas reflejando un nivel de cumplimiento del proceso del 87%, también se evidencia que una (1) acción quedó en proceso ya que tuvo avance solamente en el segundo semestre del 2017.





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
23	Dirección General de Proyección Social	Malversación de dineros utilizados para convenios	-Actas de supervisión convenios -Informe de avances -Matriz de seguimiento físico y financiero	Semestral	1) Monitorear convenios supervisados por Dirección Gral Proyección Social.	1) Matriz de seguimiento de los convenios de DGPS	cumplida	100,00%	
				Semestral	2) Presentar informes sobre el seguimiento a los convenios a la Oficina Jurídica.	2) Informes	cumplida	100,00%	
				Semestral	3) Denunciar anomalías	3) Informes	En proceso	50,00%	La acción solamente tuvo avance en el segundo semestre
24	Dirección General de Proyección Social	Incumplimiento de las responsabilidades asignadas para proyección social	-PD-PSO-02 -PD-PSO-06 -PD-PSO-11 -Términos Ref Convocatorias -Informe de actividades -Presentación de proyectos	Semestral	1) Publicar convocatoria anual y términos de referencia	1) Convocatoria con términos de referencia	cumplida	100,00%	
				Semestral	2) Informar sobre ejecución de proyectos de proyección social	2) Informes de ejecución proyectos de proyección social	cumplida	100,00%	
				Semestral	3) Socializar la convocatoria y formatos	3) Control asistencia a socialización, sensibilización y capacitación	cumplida	100,00%	
				Semestral	4) Sensibilizar a directores de Centros Proyección Social y docentes en el cumplimiento de funciones	3) Control asistencia a socialización, sensibilización y capacitación	cumplida	100,00%	
				Semestral	5) Capacitar sobre uso de recursos públicos y comportamientos éticos	3) Control asistencia a socialización, sensibilización y capacitación	cumplida	100,00%	

7. Proceso de Bienestar Institucional

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
25	Bienestar Universitario	Asignación indebida de descuentos socioeconómicos a estudiantes	Procedimiento Visitas domiciliarias aleatorias	Semestral	1. Realizar verificación telefónica o a través de correos institucionales de la información suministrada por el estudiante para a aquellos estudiantes a los que no se les realice visita domiciliaria.	1) Registro de llamadas telefónicas y de correos de verificación	En proceso	50,00%	La acción presentó avance en el primer semestre
				Semestral	2. Realizar sensibilizaciones y socializaciones con la población estudiantil, sobre: 2.1) el adecuado acceso a los recursos de descuento socioeconómico. 2.2) sanciones que acarrear estas malas prácticas. 2.3) sobre temas de valores y comportamientos éticos.	2) Capacitaciones de sensibilización por lo menos al 90% de los estudiantes que reciben descuento socioeconómico. 3) Sensibilización a través de correos masivos, noticias y boletines dirigidas al 100% de los estudiantes.	cumplida	100,00%	
				Semestral	3. Sensibilizar a través de capacitaciones a los funcionarios que tienen actividades relacionadas con el riesgo, en temas de valores, comportamientos éticos y sobre las responsabilidades de los servidores públicos y contratistas.	4) Registro de asistencia a capacitación de servidores públicos, contratistas y personal de apoyo	cumplida	100,00%	
26	Bienestar Universitario	Pérdida de confiabilidad de las HV e Historias clínicas de usuarios de los diferentes programas de BI	Restricción en el acceso a la información	Trimestral	Capacitar al personal que manipula y custodia las HV e Historias clínicas en el manejo y reserva de la información.	Registro de asistencia a capacitación	cumplida	100,00%	

En este proceso se evidencia que tres (3) acciones de las cuatro (4) programadas se encuentran cumplidas estando en un nivel de cumplimiento del 75%, por otro lado una (1) acción cerro quedando en proceso ya que solamente presentó avance en el primer semestre.



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

8. Proceso de Gestión Jurídica

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
27	Jurídica	Celebración indebida de contratos de prestación de servicios de menor cuantía	-PD-JUR-02 vinculación por prestación de servicios. -FO-JUR-19 lista de chequeo para ingreso de contratistas	Trimestral	3) Verificar selectivamente la información suministrada por el contratista en las páginas web de los órganos de control.	Validación de la información reposada en la hoja de vida suministrada por contratista en páginas Web de las entidades que expiden las certificaciones.	En proceso	25,00%	La acción tuvo avance en el último trimestre
				Trimestral	2) Validar las HV en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público y corroborar el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social del contratista	Validación de la información reposada en la hoja de vida suministrada por contratista en páginas Web de las entidades que expiden las certificaciones.	En proceso	25,00%	La acción tuvo avance en el último trimestre
28	Jurídica	La no atención de las oportunidades procesales en el marco de la defensa jurídica frente a la respuesta que demanda las acciones de tutela, derecho de petición y las acciones judiciales - administrativas en contra de la Universidad de los Llanos	- Sistema de Justicia 21 de la rama judicial (verificar cumplimiento términos procesales.) - Experiencia del personal a quien corresponde las actividades de la defensa jurídica de la Universidad	Semestral	1) Capacitar al personal y verificar el conocimiento de los contratista y funcionarios que atienden los procesos 2) Verificar competencia y pericia del personal de planta, contratista y personal de apoyo sobre el manejo de estos temas. 3) Realizar seguimiento a las acciones establecidas en el mandato del daho antijudicio	- Acudir a EXOGUI para que periódicamente nos brinde capacitación en defensa jurídica - confrontar la información que reposa en la pagina web de la rama judicial justicia veintuno con la información que entrega el asesor externo de la Universidad y dejar evidencias - Estudios de oportunidad y conveniencia para verificar la experiencia del personal requerido.	En proceso	50,00%	La acción reporta avance en el segundo semestre

El proceso de Jurídica evidencia que las tres (3) acciones que tiene programadas cerraron estando en proceso reportando avance solamente en el segundo semestre quedando pendiente reporte de los periodos anteriores.

9. Proceso de Gestión Talento Humano

En este proceso se encuentra que tres (3) acciones se encuentran cumplidas al 100%, una (1) se quedó en proceso ya que solamente se cumplió en el último trimestre estando en el 50% de avance, una (1) acción no reporto avance ya que no se elaboró la propuesta de ajuste al capítulo III del Acuerdo Superior 002/04, para presentarla ante la instancia pertinente. En este proceso e debe tener en cuenta que tres (3) acciones ya se encontraban cumplidas desde el primer corte de seguimiento. El nivel de cumplimiento de este proceso para el periodo 2017 es del 75%.





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
29	Oficina de Personal	Provisión de cargos sin el cumplimiento de requisitos, perfiles, competencias laborales	-Manual de funciones y competencias -Manual de procesos y procedimientos.	Permanente se cada vez que se requiera	1) Actualizar Manual de Funciones 2) Certificar el cumplimiento de requisitos, perfiles y competencias para la provisión de cargos según normas 3) Cumplir los procesos y procedimientos de provisión de cargos.	Comunicación dirigida al nominador, indicando si el candidato a ocupar el cargo, cumple o no con las competencias y se ajusta al perfil del cargo.	cumplida		La acción se cumplió en el anterior corte
30	Oficina de Personal	Vinculación de docentes o administrativos sin cumplir requisitos	-PD-GTH-01 selección y vinculación en planta activa provisional -PD-GTH-07 vinculación catedráticos de pregrado -PD-GTH-09 vinculación y pago catedráticos postgrado -Estatuto docente y administrativo.	Permanente se cada vez que se requiera	1) Verificar lista de chequeo de ingreso	1) Lista de chequeo	cumplida		La acción se cumplió en el anterior corte
					2) Verificar y certificar el cumplimiento de los requisitos, perfiles y competencias para provisión de cargos señalados en Manual de Funciones y Competencias Laborales y según convocatoria docente	2) Comunicación dirigida al nominador, indicando si el candidato a ocupar el cargo, cumple o no con las competencias requeridas y se ajusta al perfil del cargo.	cumplida		La acción se cumplió en el anterior corte
31	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO Objetivo: Gestionar con eficiencia y eficacia los servicios administrativos, de forma tal que permita a la administración el cumplimiento de su misión.	Oficina de Personal	Inadecuado pago de nómina y de seguridad social	Mensual	1) Verificar cada una de las novedades que afectan la nómina mensual	1) Firma del Jefe de Personal	cumplida	100,00%	
				Mensual	2) Verificar en el nuevo módulo de nómina que se cuente con las liquidaciones de parafiscales	2) Acta de conformidad del módulo de nómina	cumplida	100,00%	
				Mensual	3) Cumplir procedimiento PD-GTH-24	3) Formato control de horas	En proceso	50,00%	La acción se cumplió en el último trimestre
32	Comité de Evaluación y Promoción Docente	Inadecuado escalafonamiento docente	Acuerdo Sup 002/04	noviembre 30	Elaborar Propuesta de ajuste al capítulo III del Acuerdo Superior 002/04, para presentarla ante la instancia pertinente.	Presentación de la propuesta.	sín avance	0,00%	La acción no reporto avance
33	Asuntos Docente	Irregularidad en la asignación de puntos salariales y de bonificación	1- Toma asistencia reuniones de trabajo y comités asignación y reconocimiento de puntaje. 2- Socialización y aprobación de actas del comité de asignación de puntaje. 3- Auditoría sistema de información de la universidad en el cual se evidencia la asignación de puntos.	Semestral	1) Incentivar participación de profesores de todas las Facultades que integran el Comité mediante la divulgación de las convocatorias. 2) Cronograma semestral de reuniones ordinarias del comité para que los miembros del mismo programen sus tiempos y de esta forma mitigar la ausencia de los miembros del Comité 3) Realización de reuniones de trabajo con acompañamiento de un profesional jurídico que asesore en temas de interpretación y redacción, de esta forma se dinamizará tanto el conocimiento de la normatividad como la actualización de la misma.	1- Divulgación de convocatorias en la página de la Universidad y en todos los medios a que se tenga acceso por parte de esta oficina, poniendo en conocimiento tanto los requisitos para ser representantes de sus facultades como la importancia del compromiso que se adquiere. 2) Presentación y aprobación del cronograma ante el comité del cual se dejará evidencia en acta. 3) Evidencia del control de asistencia a las reuniones de trabajo.	cumplida	100,00%	

10. Proceso Gestión Financiera

En este proceso que presenta siete (7) acciones en total para seguimiento, se evidencia que dos (2) acciones programadas cumplió con el avance del 100%, dos (2) acciones quedaron en proceso ya que los procedimientos PD-FIN-01 Y PD-FIN-02 se encuentran en construcción, una (1) acción no reporto avance la cual es de responsabilidad la oficina de presupuesto. El proceso reporto dos (2) acciones que se cumplieron en el primer semestre de 2017. El nivel de cumplimiento para el proceso de Gestión Financiera fue del 43%.



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Período de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
34	Contabilidad	Manipulación de la información contable en beneficio de terceros	PD-FIN-02 elaboración de estados financieros y presentación de informes - Nuevo Sistema de Información: SICOF	nov-30	Revisar y ajustar el procedimiento PD-FIN-02	Procedimiento ajustado	En proceso	50,00%	El documento se encuentra en construcción
35	Presupuesto	Manipulación de la información financiera presupuestal para beneficio de terceros	Sistema Integrado Contable Financiero - SICOF -PD-FIN-01 presupuesto -Revisión Ingresos y gastos - Cronograma de informes - Claves según	Octubre	1) Revisar y actualizar el procedimiento PD-FIN-01	1) Procedimiento actualizado	En proceso	50,00%	El documento se encuentra en construcción
				Octubre y noviembre	2) Socializar el procedimiento con las oficinas que intervienen en el mismo	2) Control asistencia y correos a las unidades académicas administrativas	sín avance	0,00%	No hay avance ya que no se encuentran actualizados los procedimientos
36	Tesorería	Pérdida de títulos valores por ingreso de personal no autorizado	-Custodia en caja de seguridad -Consignación en carro de valores -Acceso restringido a Of. Tesorería -Manejo diario de caja y bancos -Sello de págese a primer beneficiario -Protectora sello húmedo	primer trimestre	1) Controlar ingreso de personal ajeno a la dependencia.	1) Información al público de atención únicamente por ventanilla.	cumplida		La acción se cumplió en el segundo trimestre
				primer trimestre	2) Solicitar los elementos mínimos para generar seguridad a la oficina	2) Correo a la Vicerrectoría de Recursos sobre requerimientos mínimos de seguridad	cumplida	100,00%	
37	Tesorería	Inadecuada gestión de tesorería	-Informe caja y bancos -Conciliación bancaria -No represamiento de cuentas	Semestral	1) Sensibilizar en manejo de recursos públicos al personal de la oficina	1) Registro asistencia a la sensibilización	cumplida	100,00%	
				Semestral	2) Solicitar por lo menos 1 auditoría en el plan de auditorías	2) Correos	cumplida		La acción se cumplió en el primer semestre

11. Gestión de Internacionalización

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Período de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
38	Internacionalización	Desviación de recursos OIRI para proyectos de movilidad, redes, convenios de Uvilianos	Procedimientos y formatos SIG (Ficha contraparte del exterior)	Semestral	Realizar seguimiento (grupo técnico de OIRI) sobre orientación y supervisión del buen uso de los recursos.	Actas	En proceso	50,00%	Se realizó solamente en el segundo semestre 2017
39	Internacionalización	Poca demanda de servicios OIRI por parte de estudiantes y docentes	-Publicación y socialización de servicios de internacionalización mediante Portal Web, correo institucional, redes sociales, jornadas informativas, atención personalizada y memorandos de divulgación	noviembre 30	1) Solicitar espacio en los comités y consejos para ampliar la socialización y sensibilización de los servicios de internacionalización.	Actas,	cumplida	100,00%	
				noviembre 30	2) Socializar, promocionar, motivar a estudiantes y profesores	Listas de asistencias, Estrategias de socialización (memorandos, correos electrónicos, noticias, etc)	cumplida	100,00%	
40	Internacionalización	Incumplimiento de requisitos en convocatorias de terceras instituciones o de universidades externas, programas de movilidad y becas internacionales	-Mensajes (telefonía, e-mail, portal, redes, memorandos) sobre vencimiento de fechas y requisitos. -Gestión ante dependencias intervinientes, comités, consejos, programas, facultades solicitando información	noviembre 30	1) Socializar procedimientos a programas y facultades sobre movilidad	Listas de asistencias, memorandos, correos electrónicos	cumplida	100,00%	
				noviembre 30	2) Establecer calendarios de recepción de documentos anticipados que permitan espacios para la solución de imprevistos.	Fichas de convocatorias.	cumplida	100,00%	



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

En el proceso de internacionalización se encuentra que de las cinco (5) acciones a ejecutar cuatro (4) acciones están cumplidas al 100% y una quedó en proceso la cual se cumplió parcialmente en el segundo semestre, en el periodo 2017 el proceso presento un nivel de cumplimiento del 80%.

12. Proceso Gestión de Bienes y Servicios

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
41	Almacén	Manipulación de inventarios para encubrir la ausencia o emisión de bienes o la suplantación de los mismos.	1. Procedimiento de Inventario PD-GBS-08. 2. Formato Acta de Toma Física de Inventario FO-GBS-57.	Semestral	Capacitar al personal de Almacén e Inventarios en temas sobre el buen uso de los bienes públicos y en ética y valores	1) Boletín interno Semestral 2) Control de asistencia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el primer semestre
				1) Semestral	1) Socializar procedimiento PD-GBS-08 y las implicaciones legales por no cumplimiento	1) correos y noticia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el primer semestre
				primer trimestre	2) Gestionar ante la Vice Recursos - Servicios Generales, las medidas para el ingreso y salida de los activos de la Universidad.	2) Comunicación	cumplida		La acción se cumple en el primer trimestre
				segundo trimestre	3) Gestionar la compra y utilización de lectores para realización de inventarios	3) Cotizaciones	cumplida	100,00%	La acción se cumple en el último trimestre de 2017
				Semestral	4) Sensibilizar a servidores públicos, contratistas y colaboradores en temas relacionados con el buen manejo de los recursos públicos y en valores éticos	4) Control de asistencia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el primer semestre
42	Almacén	Hurto, apropiación, uso indebido y aplicación diferente de los bienes institucionales	-PD-GBS-08 acta de toma de inventario -FO-GBS-57	Semestral	1) Socializar los procedimientos con el personal que interviene en ellos	1) Control de Asistencia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el segundo semestre
				Semestral	2) Revisar permanentemente los procedimientos, verificando que estén siempre actualizados	2) Ajustes en caso de requerimientos	En proceso	50,00%	No reportan fecha de ejecución de la acción
43	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Celebración de contratación sin el cumplimiento de requisitos	PD-GBS-01 PD-GBS-10 PD-GBS-11 PD-GBS-12 Estatuto contratación Manual proveedores	Semestral	1) Socializar los procedimientos con el personal que interviene en ellos	1) Control de Asistencia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el segundo semestre
				Semestral	2) Revisar permanentemente los procedimientos, verificando que estén siempre actualizados	2) Ajustes en caso de requerimientos	En proceso	50,00%	No reportan fecha de ejecución de la acción
44	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Beneficios a terceros en la selección de proveedores y adjudicación de contratos	PD-GBS-01 PD-GBS-10 PD-GBS-11 PD-GBS-12 Estatuto contratación Manual proveedores	Semestral	Sensibilizar sobre el manejo de recursos públicos y en valores éticos y morales al personal que participa en el proceso.	Control asistencia	En proceso	50,00%	La acción solamente se cumple en el segundo semestre
45	Vicerrectoría de Recursos Universitarios	Recepción de materiales, equipos, suministros e insumos, sin el cumplimiento de las especificaciones técnicas exigidas	-Formato requerimiento -Ficha técnica -Formato estudios técnicos	primer trimestre	1) Diseñar e implementar el formato de estudio de factibilidad para bienes y servicios mínima cuantía	Formato	cumplida	100,00%	La acción se cumple en el último trimestre de 2017
				primer trimestre	2) Socializar el procedimiento	Correo electrónico boletín informativo	En proceso	50,00%	Se encuentra pendiente la aprobación





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
46	Servicios Generales	Adulteración de soportes en el diseño de rutas de transporte a estudiantes	-Formato control rutas -Seguimientos -Revisión aleatorias	Semestral	Sensibilizar sobre comportamiento ético y valores dirigido a los conductores y personal administrativo que participa en el procedimiento.	Listado asistencia	cumplida	100,00%	
				Trimestral	1) Exigir a la empresa de vigilancia para el cumplimiento del control	1) Registro de Asistencia	En proceso	50,00%	La acción tuvo cumplimiento en el segundo semestre
47	Servicios Generales	Hurto de bienes institucionales y de la comunidad universitaria	-Carné ingreso a Univ -Exigencia de documento a personal externo	Trimestral	2) Sensibilizar al personal universitario sobre uso de carné para ingreso	2) Registro de la sensibilización	cumplida	100,00%	
				Trimestral	3) Gestionar la implementación de sistemas de monitoreo de ingreso	3) Solicitud ante Vicerrectoria	cumplida		La acción se cumplió en el primer trimestre 2017
				Semestral	1) Elaborar el procedimiento para el ingreso y salida de elementos	1) Procedimiento publicado SIG	cumplida	100,00%	
48	Servicios Generales	Salida no autorizada de equipos o recursos tecnológicos	Autorización de salida	Semestral	2) Sensibilizar y promover comportamiento ético	2) Noticia y control de asistencia	cumplida	100,00%	

El proceso de Bienes y Servicios que evidencia 16 acciones de monitoreo, seis (6) acciones se encuentran cumplidas, ocho (8) se quedaron en proceso las cuales tuvieron avance parcial en diferentes cortes y no alcanzaron a ser cumplidas en su totalidad, dos (2) acciones ya se encontraban cumplidas desde el primer trimestre del 2017. El nivel de cumplimiento para este proceso fue del 50%

13. Proceso Gestión Documental

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL			Estado de la Actividad	% de avance	Observación
				Periodo de Ejecución	Acciones	Registro			
49	Archivo y Correspondencia	Sustracción, eliminación o manipulación de documentos, archivos físicos y electrónicos	Procedimiento xx procedimiento de préstamo.	Trimestral	1) Capacitar sobre organización y manejo de archivo físicos y electrónicos	1) Registros de asistencia	En proceso	75,00%	La acción tuvo avance en los tres primeros trimestres
				Trimestral	2) Visita a los archivos de gestión	2) Actas de visita	En proceso	75,00%	La acción tuvo avance en los tres primeros trimestres
				Trimestral	3) Realizar seguimiento permanente a la gestión de archivos	3) Actas o informes de verificación	En proceso	75,00%	La acción tuvo avance en los tres primeros trimestres
50	Archivo y Correspondencia	Pérdida de trazabilidad de la correspondencia emitida y recibida por la Universidad.	-Seguimiento de la correspondencia emitida y recibida a través de la ventanilla única. -Planilla de control de correspondencia externa recibida y enviada	Trimestral	1) Efectuar seguimiento y control a las planillas de entrega de correspondencia emitida y recibida externa.	1) Seguimiento indicador tiempo entrega correspondencia	cumplida		Se cumplió en el primer semestre
				Trimestral	2) Capacitar a servidores públicos, contratistas y personal de apoyo sobre la aplicación de las normas y directrices de correspondencia.	2) Capacitaciones realizadas, registro de asistencia.	En proceso	75,00%	La acción tuvo avance en los tres primeros trimestres
				Trimestral	3) Mejorar el seguimiento y control con apoyo de la tecnología	3) Alertas electrónicas a las dependencias.	En proceso	75,00%	La acción tuvo avance en los tres primeros trimestres

El proceso de Gestión Documental evidencia que de las seis (6) acciones que tiene programadas, cinco (5) cerraron estando en proceso, reportando avance solamente en los tres primeros trimestres quedando pendiente reporte de los del último trimestre. También se evidencia que una (1) acción ya se encontraba cumplida desde el primer semestre.



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
 Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio



UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

14. Proceso Gestión de las TIC

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
51	Sistemas	Incumplimiento de políticas y medidas de seguridad	Capacitaciones para dar a conocer la política de seguridad.	Semestral	Divulgar en página web, boletín interno y capacitaciones de las políticas de seguridad, para que el personal conozca sus responsabilidades ante el sistema y sus consecuencias	Certificación de publicación Listados de asistencia	cumplida	100,00%	
52	Sistemas	Deterioro de infraestructura tecnológica institucional	Pplan de mantenimiento preventivo anual a equipos de cómputo, de comunicaciones y redes	noviembre 30	Ejecutar el mantenimiento preventivo en equipos PC, de comunicaciones, servidores y monitorear la red	Registro de mantenimiento realizado	cumplida	100,00%	

Este proceso evidencia que las dos (2) acciones que tiene para ejecución, estas fueron cumplidas al 100%.

15. Proceso Gestión de la Academia

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
53	Biblioteca	1. Pérdida de recursos bibliográficos de la Universidad	-Inventario manual -Registro diario de entradas y salidas	noviembre 30	Implementar herramientas tecnológicas los seguimientos o controles al proceso	Herramienta implementada y aplicada	cumplida	100,00%	
54	Biblioteca	2. Apropiación de dinero percibidos por venta de libros y multas	-Factureros de caja -Resolución Rectoral 1593/08	primer trimestre	1) Revisar y actualizar la normatividad existente.	Norma revisada, actualizada	En proceso	75,00%	La acción se encuentra en estudio para la respectiva actualización
				primer trimestre	2) Revisar si es el caso ajustar el procedimiento	Procedimiento ajustado si es el caso	cumplida	100,00%	
55	Facultades	3. Uso indebido de materiales o insumos de laboratorios	-Kárdex -FO-GBS-61 etiquetas soluciones en laborat -FO-GCL-03 etiqueta de residuos peligrosos	Semestral	Actualizar los kárdex de materiales e insumos	Kárdex de insumos y materiales en cada laboratorio actualizados	En proceso	50,00%	Se hizo la solicitud de actualización de Kárdex, pendiente la actualización.

Se evidencia en el proceso de Gestión de la Academia que dos (2) acciones de las cuatro (4) se encuentran cumplidas, dos (2) quedaron en proceso a la espera de la actualización de la normatividad de ventas de libros y la actualización del Kardex para materiales de laboratorio. El cumplimiento del proceso se encuentra en el 50% para el periodo 2017.





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

16. Proceso Evaluación, Control y Seguimiento Institucional

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Período de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
56	Control Interno	Subjetividad en los informes de auditoría interna por interés del proceso auditado	Caracterización y procedimiento de auditoría interna	Trimestral	Realizar seguimiento y controles al plan de auditorías y ejecución de procedimientos	Acta reunión equipo de trabajo	cumplida	100,00%	
57	Control Interno	Incumplimiento en la presentación de informes a entes de control	-Capacitación al equipo de control interno -Revisión de indicadores de control interno	Trimestral	Realizar seguimiento y controles al plan de acción de la Oficina de Control interno	Acta reunión equipo de trabajo	cumplida	100,00%	
58	Control Interno Disciplinario	Favorecimiento a sujetos procesales dentro de procesos disciplinarios	-Procedimientos Of. Control disciplinario. -Indagación preliminar e investigación disciplinaria	Trimestral	Registrar y valorar la queja	Libro radicador	En proceso	50,00%	La acción solamente preseto avance en el segundo semestre
59	Control Interno Disciplinario	Parcialización de investigaciones disciplinarias	-Revisión parcial de procesos disciplinarios -Seguimiento de las actuaciones disciplinarias desarrolladas	Trimestral	Realizar seguimiento y control a cada proceso disciplinario, evaluando el debido proceso en cada etapa disciplinaria	Acta reunión equipo de trabajo	En proceso	50,00%	La acción solamente preseto avance en el segundo semestre

Se evidencia en este proceso que cuatro (4) acciones se deben ejecutar para el presente corte, se encuentra que el 50% de las acciones fueron cumplidas por parte de la oficina de control interno de Gestión y el otro 50% de las acciones quedaron en proceso solamente presentando avance en el segundo semestre estas hacen parte de la oficina de control interno disciplinario.

17. Proceso Autoevaluación Institucional

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2017							DILIGENCIA: Control Interno		
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			2. VALORACIÓN DEL RIESGO				SEGUIMIENTO corte 31 de Diciembre		
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Riesgo Descripción	CONTROLES	Período de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación
60	Secretaría Técnica de Acreditación	Incumplimiento en entrega de productos de los procesos de autoevaluación	-Resolución Académica 052/16 de asignación de tiempos. -Plan de actividades académicas docentes -Seguimiento al Plan por los Consejos de Facultad	Semestral	Realizar informe y socializar al Comité Institucional de Acreditación y Consejos de Facultad sobre el cumplimiento y avance de grupos GAP.	Informe y acta de reunión	cumplida		La acción se cumplió en el primer semestre

El proceso de Autoevaluación Institucional se encuentra que la acción que tiene programada ya se encontraba cumplida desde el primer semestre de periodo 2017





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

CONSOLIDADO GENERAL DE AVANCE PERIODO - 2017

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Cumplidas Fuera del Corte
1	Direccionamiento estratégico *	4	8	4	0	1	3
2	Comunicación institucional	4	7	4	1	0	2
3	Gestión de la Calidad *	2	6	3	0	3	0
4	Docencia *	9	22	8	6	8	0
5	Investigación *	3	5	1	1	3	0
6	Proyección social	2	8	7	1	0	0
7	Bienestar institucional	2	4	3	1	0	0
8	Gestión jurídica	2	3	0	3	0	0
9	Gestión de talento humano *	5	8	3	1	1	3
10	Gestión financiera *	4	7	2	2	1	2
11	Gestión de internacionalización	3	5	4	1	0	0
12	Gestión de bienes y servicios	8	16	6	8	0	2
13	Gestión Documental	2	6	0	5	0	1
14	Gestión de Tic	2	2	2	0	0	0
15	Gestión de Apoyo a la Academia	3	4	2	2	0	0
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	4	2	2	0	0
17	Autoevaluación Institucional	1	1	0	0	0	1
TOTAL		60	116	51	34	17	14

* Procesos que no reportaron avance en algunas actividades

El consolidado general para el periodo 2017 nos muestra los avances de los procesos, como se observa en el cuadro anterior los procesos que no reportaron avance en algunas acciones en el Mapa de Riesgos son: Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano y Gestión Financiera con una (1) acción cada uno, Gestión de la Calidad e Investigación con tres (3) cada uno y Docencia con ocho (8) acciones sin avance para un total de 17 acciones asociadas al control, esto representa el 15% del total de acciones programadas para monitoreo en el periodo 2017., Hay que tener en cuenta que los Líderes de proceso son responsables del avance del Mapa de Riesgos.



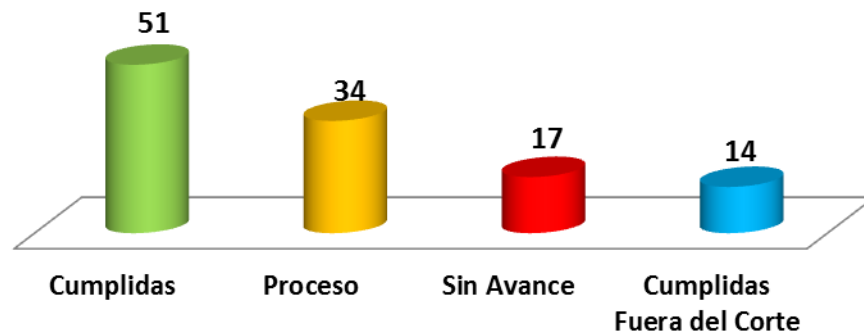


UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Cumplidas Fuera del Corte	Total
51	34	17	14	116

Acciones Realizadas Periodo 2017



Para el periodo 2017 se observa que 65 Acciones presentaron cumplimiento representando el 56% del total de las acciones, las 34 acciones que quedaron en proceso representan el 29% y 17 no reportaron avance con el 15%.

Se tiene en cuenta que 14 acciones se cumplieron en los cortes anteriores, las cuales hacen parte del cumplimiento en el consolidado general del periodo 2017.

Las 34 acciones que quedaron en proceso y las 17 que no reportaron avance se recomienda que sean revisadas por los responsables y se determine la viabilidad de ser incluidas en el próximo Mapa de Riesgos de Corrupción del periodo 2018 con el fin de que se les dé cumplimiento al 100%.





UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS
NIT 892.000757-3
Oficina Asesora de Control Interno y Gestión

INFORME DE SEGUIMIENTO

CONCLUSIONES GENERALES.

- De los 60 riesgos planteados en la matriz se evidenciaron 59 riesgos y 102 acciones que tenían fecha de monitoreo con corte 31 de Diciembre de 2017
- Se observa que las 116 acciones establecidas en la matriz, 14 acciones se encontraban cumplidas en diferentes cortes anteriores.
- Para el periodo 2017 el Mapa de Riesgos de Corrupción presentó cambios en las acciones asociadas al control en la periodicidad las cuales se ejecutarían en el tercer corte a 31 de diciembre de 2017.
- Se evidencia que para el tercer corte se cumplieron 51 acciones de control representando un 50% de cumplimiento, 34 acciones se encuentran en proceso con el 33% y 17 acciones están sin avance representando el 17%.
- En el consolidado general del periodo 2017 en nivel de cumplimiento del Mapa de Riesgos fue del 56% con 65 acciones cumplidas y el 15% no reporto avance con 17 acciones.
- Se observa que los procesos Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Gestión Financiera, Gestión de la Calidad, Investigación y Docencia no reportaron avances en algunas acciones.
- Se recomienda que las acciones que quedaron en proceso y las que no reportaron avance sean revisadas por los responsables y se determine la viabilidad de ser incluidas en el próximo Mapa de Riesgos del periodo 2018.

Firmas:

ARLEX RODRIGUEZ QUEVEDO
Profesional de Apoyo

GIOVANNY GARCIA BAQUERO
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



Kilómetro 12 Vía a Puerto López, Vereda Barcelona, Villavicencio, Meta Colombia
Conmutador 6616800 ext. 143 – Sede Barcelona y 6616900 Sede San Antonio