



CIN.100.1

UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS  
PRIMER TRIMESTRE 2021  
UNIVERSIDAD DEL PACIFICO

**WILBER QUIÑONEZ MONTAÑO**  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

**EQUIPO DE APOYO**

**Carmen Edith Peña**  
Profesional de Apoyo  
**William Góngora Ortiz**  
Profesional de Apoyo  
**Kelly Yesenia Bustamante Garcés**  
Secretaria

Buenaventura D.E, abril del 2021



CIN.100.1

## INTRODUCCION

Con la entrada en vigencia del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), que integra los sistemas de gestión de la calidad y de desarrollo administrativo; se crea un único sistema de gestión articulado con el sistema de control interno, el cual se actualiza y alinea con los mejores estándares internacionales, como son el modelo COSO 2013, COSO ERM 2017 y el modelo de las tres líneas de defensa. Lo anterior, con el fin de entregar a los ciudadanos lo mejor de la gestión y, en consecuencia, producir cambios en las condiciones de vida, mayor valor público en términos de bienestar, prosperidad general y fortalecer la lucha contra la corrupción.

El MIPG establece que esta es una tarea propia del equipo directivo y se debe hacer desde el ejercicio de “**Direccionamiento estratégico y de planeación**”. En este punto, se deben emitir los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.



CIN.100.1

## INFORME DE SEGUIMIENTO MAPAS DE RIESGOS DEL PRIMER TRIMESTRE 2021

### 1. Objetivo

Efectuar evaluación y seguimiento al Mapa de Riesgos de la Universidad del Pacífico del primer trimestre del 2021, con el fin de verificar la eficacia de los controles, conforme a lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP versión 4 del 2018 y la Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Pacífico. Esta actividad será adelantada por el equipo de la oficina de control interno – OCI.

El seguimiento se realizará a los macroprocesos que tiene la Universidad del Pacífico, a los mapas de gestión y corrupción, que son:

- Macroproceso de Gestión Estratégica
  - Direccionamiento estratégico
  - Mejora continua
  
- Macroproceso Gestión Académica
  - Docencia
  - Investigación
  - Proyección Social
  
- Macroproceso de Gestión de Recursos de Apoyo
  - Gestión de Apoyo
  - Bienestar Universitario
  - Seguridad Digital (solo mapa de gestión)
  
- Macroproceso de Evaluación y Seguimiento

### 2. Cliente

- Dirección General
- Comité institucional de control interno
- Todos los procesos
- Partes interesadas
- Página web





CIN.100.1

### 3. Criterios de evaluación

- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 4 del 2018.
- Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Pacífico.
- Decreto 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.
- Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

### 4. Metodología:

Mediante acta de fecha 08 de enero de 2021, memorando del 13 de abril de 2021 y por segunda vez por correo enviado el 21 de abril del presente año, la Oficina Asesora de Control Interno, informó a la Oficina Asesora de Planeación, toda vez que de conformidad con la política para gestión del riesgo que tiene la Universidad del Pacífico, esta es el área encargada de consolidar la información, el inicio al seguimiento a los Mapas de Riesgos del primer trimestre de la vigencia 2021. Para que los profesionales designados por los líderes de cada proceso y proyecto, puedan enviar los soportes de las actuaciones realizadas durante el periodo antes señalado. Conforme a lo anterior, se realizó lo siguiente: Seguimiento a los controles y a las acciones definidas en el mapa de riesgos de la entidad. Seguimiento al cumplimiento de las actividades que debe realizar la Oficina Asesora de Planeación e Información - en el marco de la administración de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital. Se verificaron las actividades de monitoreo que deben efectuar los procesos, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública versión 4 del 2018 y en la Política de Administración del Riesgo de la Universidad del Pacífico, medición del riesgo Una vez verificada la matriz de riesgos y oportunidades definidas en la entidad para la identificación de riesgos en cada una de las áreas.



CIN.100.1

## 5. Análisis de Datos

### 5.1 Macroproceso de Gestión Estratégica

Este macroproceso tiene dos (2) procesos, los cuales son:

- Direccionamiento Estratégico
- Mejora Continúa

Seguidamente se expone lo evidenciado en los respectivos mapas de riesgos correspondientes a cada proceso:

PROCESO / AREA	OBSERVACIONES
Direccionamiento Estratégico	<p>Este proceso cuenta con tres (3) riesgos de gestión y 1 de corrupción.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></li></ul> <p>En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:</p> <p><u>Riesgo 1. Incumplimiento en la elaboración oportuna de las herramientas de planeación (PDI, POAI, plan de acción, fichas de proyectos).</u></p> <p>En el seguimiento del cuarto trimestre de la vigencia anterior en los efectos logrados se planteaba que “<i>Para la Construcción del Plan de Desarrollo Institucional se está a la espera de la designación del Rector en Propiedad de la Universidad.</i>” Con un grado de avance del 30%, para este primer trimestre del 2021 no se evidencian avances, dentro de las observaciones se manifiesta que desde la Oficina Asesora de Planeación se enviaron a las diferentes áreas los formatos (herramientas) para la construcción del Plan de Acción, POAI y fichas de proyectos.</p> <p>No se menciona el grado de avance en la propuesta de convenio interinstitucional con la Universidad del Valle para el acompañamiento en la elaboración y formulación del PDI, el cual se venía gestionando en el último trimestre de la vigencia anterior.</p> <p>No se tiene establecido un cronograma de entrega de información, consolidación, revisión y aprobación.</p>





CIN.100.1

	<p>Se evidencian correos en los cuales se envían los formatos para diligenciar Plan de acción, formato para el POAI 2021 y la ficha de formulación de proyectos, a las diferentes áreas de la Universidad.</p> <p>Riesgo 2. <u>Desarticulación entre PEI, PDI, POAI, plan de acción y ejecución presupuestal.</u> En este primer trimestre no se evidencian actividades, se manifiesta que no se ha requerido la actualización de más documentos del proceso, no se han programado capacitaciones al personal de las áreas.</p> <p>Riesgo 3. <u>Incumplimiento en la ejecución (POAI, Plan de acción, proyectos).</u> Se evidencia documento en Excel donde se hace seguimiento, divulgación y control al Plan de Desarrollo Institucional, Plan de Acción y POAI 2020.</p> <p>➤ Riesgo de Corrupción:</p> <p>Riesgo 1. <u>Incluir en el PDI y POAI proyectos que no estén alineados con la estrategia institucional con el propósito de favorecer a terceros.</u> Se evidencia a través de correos que desde la oficina Asesora de Planeación se ha realizado el acompañamiento a las áreas en la elaboración de los Planes de Acción, POAI y Fichas de Proyectos de la vigencia 2021.</p> <p>No se evidencian como soporte las Actas de Elaboración, Revisión y Aprobación de Estrategias en el POAI y PDI.</p> <p>Para este trimestre no se cuenta con los informes de control de Cumplimiento de Estrategias planteadas en POAI y PDI 2021.</p> <p>En la valoración del Impacto se dio un puntaje de 10, pero se evidencia que no se llenó la tabla N° 5 (criterios para calificar el impacto Riesgos de corrupción), es de anotar que por cada riesgo se debe llenar una tabla.</p>
--	--



CIN.100.1

<b>Mejora Continúa</b>	<p>Este proceso cuenta con cuatro (4) riesgos de gestión y un (1) riesgo de corrupción determinados al interior de la dependencia.</p> <p>➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></p> <p>En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:</p> <p><b>Riesgo 1. <u>Implementación no exitosa de los estándares del SIG en todos los procesos y sedes, no obteniendo el reconocimiento positivo del ente acreditador.</u></b></p> <p>Grado de avance de esta actividad 0%, aun no se ha iniciado el proceso para la <i>Contratación de servicios profesionales para la asesoría y acompañamiento técnico para la fase 1 de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO9001:2015</i>, en la vigencia anterior 2020 fue declarado desierto, dado que no se presentó ninguna propuesta.</p> <p>La 2 da actividad de éste riesgo su nivel de avance está en 0%, debido a que depende de la actividad anterior.</p> <p><b>Riesgo 2. <u>Documentación no estandarizada.</u></b></p> <p>La actividad de control definida "Realizar jornadas de revisión y actualización de documentos cada 2 años" que debería estar soportada con el listado maestro de documentos revisado y actualizado, a la fecha de este informe no presenta evidencia, el avance del 25% presentado en esta actividad se soporta con la creación del Procedimiento para la aplicación del software antiplagio del proceso Misional – Docencia.</p> <p>En relación con la actividad "Garantizar las socializaciones de los documentos actualizados al personal por parte de los líderes de procesos" tiene un grado de avance del 10%, pero presentan una observación que Cada vez que se actualiza la documentación en el SIG se publica en la página web y se envían por correo electrónico a los líderes de proceso, lo que no garantiza la socialización de la documentación.</p>
------------------------	---





CIN.100.1

	<p>Riesgo 3. <u>Incumplimiento del Programa de Auditorías de Calidad.</u> Presenta un porcentaje de avance del 0%. Aun no se ha realizado el plan de auditorías.</p> <p>Riesgo 4. <u>Incompetencia de los auditores internos.</u> Presenta un porcentaje de avance de 0%. En este trimestre no se realizaron capacitaciones a los auditores internos.</p> <p>➤ Riesgo de Corrupción:</p> <p>Riesgo 1. <u>Mal manejo de información confidencial para terceros.</u> Las actividades de control establecidas para este riesgo "Establecer procedimientos sobre el Control de Documentos y Registros" y "Mejorar y Realizar Seguimiento a los Niveles de Acceso al sistema SIG" presentan un porcentaje de avance del 10%, el procedimiento control de documentos es obligatorio dentro del sistema, en la actividad se plantea establecerlo.</p> <p>En la valoración del Impacto se dio un puntaje de 10, pero se evidencia que no se llenó la tabla N° 5 (criterios para calificar el impacto Riesgos de corrupción), es de anotar que por cada riesgo se debe llenar una tabla.</p>
--	---

## 5.2 Macroproceso de Gestión Académica

Este macro proceso tiene tres (3) procesos, los cuales son:

- Docencia
- investigación
- Proyección Social

Seguidamente se expone lo observado en los respectivos mapas de riesgos correspondientes a cada proceso:





CIN.100.1

PROCESO / AREA	OBSERVACION
Docencia	<p data-bbox="607 348 1393 457">Este proceso cuenta con cinco (5) riesgos de gestión y dos (2) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia.</p> <p data-bbox="656 506 948 537">➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></p> <p data-bbox="607 579 1393 653">En el seguimiento, verificación y evaluación se tiene lo siguiente:</p> <p data-bbox="607 695 1393 804"><b><u>Riesgo 1. <i>Contratación Insuficiente del Personal docente para atender las actividades académicas de un periodo Académico - Administrativas.</i></u></b></p> <p data-bbox="607 814 1393 1077">Una vez verificado el mapa de riesgo y los soportes documentales todos los programas cuentan con los docentes vinculados, de acuerdo a los soportes verificados se evidenció la realización de 5 convocatorias durante el periodo 2021-1 (1er trimestre); se observa que la segunda actividad está al 30%, solo se constituyeron los perfiles para Gestión Hotelera, Decine y Construcciones Civiles.</p> <p data-bbox="607 1119 1289 1150"><b><u>Riesgo 2. <i>Extemporaneidad en la Vinculación Docente.</i></u></b></p> <p data-bbox="607 1161 1393 1308">Las actividades de control a realizar en este riesgo, son consecuentes con las del riesgo anterior, en el mapa se observa un cumplimiento del 100% en el primer componente y un 30% en el segundo, se incluyen los soportes documentales.</p> <p data-bbox="607 1350 1393 1423"><b><u>Riesgo 3. <i>Recursos Financieros Escasos destinados a la Gestión Académica.</i></u></b></p> <p data-bbox="607 1434 1393 1581">En las actividades definidas para este riesgo se encuentra el Desarrollo de una Matriz de planeación de Gestión Académica y la Inclusión de actividades de Matriz de planeación de Gestión Académica en el Presupuesto.</p> <p data-bbox="607 1623 1393 1770">Se observa un cumplimiento del 100% en cada una de esas actividades, en los soportes documentales entregados no se evidencia la elaboración de la matriz y la inclusión de las actividades en la misma.</p>



CIN.100.1

	<p>Riesgo 4. <u>Tardanza de la Dirección y Miembros del CIARP en entregar la información a la alta dirección para la asignación de Puntos y Pago de Bonificaciones.</u></p> <p>Se observa que las actividades están en un 80% y 50%, Se anexa acuerdo 003 del 2009 correspondiente al Reglamento del personal docente, en el cual se establece el CIARP y el borrador de la propuesta estableciendo el Reglamento de funcionamiento del CIARP.</p> <p>Riesgo 5. <u>Debilidades en competencia para los proyectos de acreditación y aseguramiento de la Calidad.</u></p> <p>Este riesgo cuenta con dos actividades; capacitar al personal de la Dirección Académica en Acreditación y Aseguramiento de la Calidad Institucional y Académica la cual se encuentra con un porcentaje de avance del 40%, y asesoría y acompañamiento de entes especializados, la cual no tiene porcentaje de avance.</p> <p>Este avance se soporta con la solicitud de cotización de capacitaciones, propuesta y agenda enviada por el proveedor y certificado de capacitación de un funcionario realizada en torno al tema de elaboración de documento maestro para registro calificado.</p> <p>➤ Riesgo de corrupción:</p> <p>Riesgo 1. <u>Recibir sobornos para la alteración de notas o entregas de actividades en las plataformas educativas.</u></p> <p>Las actividades de este riesgo se encuentran cumplidas en un 100%.</p> <p>Se diligenció la tabla N° 5 (criterios para calificar el impacto Riesgos de Corrupción) su calificación fue de impacto mayor, pero en el mapa de riesgos figura como moderado, es de anotar que por cada riesgo se debe llenar una tabla.</p> <p>Riesgo 2. <u>Emitir resoluciones a favor de estudiantes y docentes para apoyo económico de forma indiscriminada y diferente.</u></p> <p>En el mapa de riesgos se observa un cumplimiento del 100%, se observa el soporte del acuerdo 023 de 2017 (comisiones de estudios y estancias de investigación para el personal docente), en relación con los estudiantes no se evidencia nada.</p>
Investigación	No se suministró información.





CIN.100.1

	<p>➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></p> <p>En el seguimiento, verificación y elaboración se tiene lo siguiente:</p> <p>Riesgo 1. <u>Baja visibilización de productos de investigación institucionales en los medios internos y externos de difusión científica.</u></p> <p>Riesgo 2. <u>Certificar la asignación de horas docentes para investigación innecesarias frente a las labores investigativas del docente.</u></p> <p>Riesgo 3. <u>Deficiente productividad y calidad de las publicaciones.</u></p> <p>➤ <b>Riesgos de corrupción:</b></p> <p>Riesgo 1. <u>Avalar información fraudulenta y no sustentable en el CvLAC.</u></p> <p>Riesgo 2. <u>Adjudicación indebida de propiedad intelectual ajena en la publicación de artículos y la formulación de proyectos.</u></p>
<p><b>Proyección Social</b></p>	<p>Se suministraron algunos soportes, pero no se adjuntaron los mapas de riesgos.</p> <p>➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></p> <p>En el seguimiento, verificación y elaboración se tiene lo siguiente:</p> <p>Riesgo 1. <u>Incumplimiento de los diferentes Convenios suscritos por la Universidad con las comunidades, empresas u otros.</u></p> <p>Riesgo 2. <u>Poco reconocimiento de la Universidad en las Comunidades del Pacífico.</u></p> <p>Riesgo 3. <u>Incumplimiento del Compromiso Social que tiene la Universidad con su entorno.</u></p>





CIN.100.1

	<p>➤ <b>Riesgo de corrupción:</b></p> <p>Riesgo 1. <u>Recibir beneficios- dádivas por la inscripción y/o certificación a particulares en actividades de Educación Continua.</u></p>
--	---

### 5.3 Macroproceso de Gestión de Recursos y Apoyo

Este macro proceso tiene tres (3) procesos, los cuales son:

- Bienestar Universitario
- Gestión de Apoyo
- Seguridad Digital (sólo mapa de Gestión)

Seguidamente se expone lo observado en los respectivos mapas de riesgos correspondientes a cada proceso:

PROCESO / AREA	OBSERVACION
Bienestar Universitario	<p>No se suministró información.</p> <p>➤ <b>Riesgos de gestión:</b></p> <p>En el seguimiento, verificación y elaboración se tiene los siguiente:</p> <p>El riesgo 1. <u>Accidentes Estudiantiles.</u></p> <p>Riesgo 2. <u>Posibilidad de epidemia en la institución por no cumplir con los criterios de salud.</u></p> <p>Riesgo 3. <u>Dotación incompleta de los equipos necesarios para realizar las Actividades de Bienestar Universitario.</u></p> <p>Riesgo 4. <u>Espacios de trabajo inadecuados que no cuentan con las medidas de calidad sanitarias, ni ambientales.</u></p>



CIN.100.1

<b>Gestión de apoyo</b>	<p>Este proceso cuenta con cuatro (4) riesgos de gestión y tres (3) riesgos de corrupción determinados al interior de la dependencia.</p> <p>Riesgo 1. <u><i>Informes Extemporáneos.</i></u> Con los soportes entregados como evidencia esta actividad tiene un cumplimiento del 100% y 95%, pero, al cruzar información obtenida en la auditoría financiera, se observan debilidades en calidad y confiabilidad de información financiera.</p> <p>Riesgo 2. <u><i>Falta de Registro de Hechos Económicos.</i></u> Las actividades de este riesgo presentan unos porcentajes de avances del 80% y 90%, soportados en que la Dirección Administrativa y Financiera implemento el formato de conciliaciones entre áreas donde se verifican los gasto, costos e ingresos, lo cual ha permitido llevar un adecuado registro de los hechos contables, dicho formato se encuentra pendiente de aprobación en el Sistema Integrado de Gestión – SIG, de igual manera manifiestan que en la verificación y seguimiento realizados por la oficina Asesora de Control Interno se ha evidenciado el cumplimiento de las acciones de mejora implementadas por la DAF para evitar los erros presentados en los registros contables y financieros.</p> <p>Lo anterior no se ajusta a la realidad; en los trabajos de auditoria adelantados no se evidenciaron las conciliaciones entre las áreas de contabilidad, presupuesto y tesorería, las conciliaciones bancarias también presentan partidas conciliatorias mayores a un mes, aún existen cuentas sin conciliación, los inventarios entre Contabilidad y Almacén no coinciden, se utilizan cuentas del PUC que no corresponden a los hechos económicos, entre otras.</p> <p>Riesgo 3. <u><i>Contratación Sin Cumplimiento de Requisitos.</i></u> A este componente del riesgo “Socializar Estatutos, Manual de Contratación y Procedimiento de adquisición de bienes y servicios” en el trimestre anterior como en este no se le ha dado ningún tratamiento en el mapa de riesgos, se adjuntan como evidencias el estatuto de contratación (Acuerdo Superior 031 de 2017) y sus modificaciones, para este trimestre no se pudo evidenciar la sensibilización a los líderes de los ejes y jefes</p>
-------------------------	--





CIN.100.1

	<p>de dependencias en los requisitos contractuales.</p> <p>Riesgo 4. <u>Pago Concepto de Nomina No Justificados.</u> Acción cumplida en un 100%, se adjuntan actas sobre revisión de las nóminas.</p> <p>➤ Riesgo de corrupción:</p> <p>Riesgo 1. <u>Selección indebida de Proveedores y/o Contratistas.</u> Actividad cumplida en un 100%, se presentan evidencias como el estatuto de contratación y su modificación.</p> <p>Riesgo 2. <u>Mala Manipulación de la información financiera, presupuestal y contable.</u> La actividad de realizar Cronograma de Capacitación de Software Contable y Presupuestal, registra 0% de avances en el primer trimestre, la definición de roles y permisos en el Software Contables y Presupuestal presenta un porcentaje de avance del 100%, presentan evidencias.</p> <p>Riesgo 3. <u>Inadecuada ejecución de contratos.</u> No se presentan evidencias del cronograma de capacitación en el procedimiento y reglamentación de contratación, adjunta evidencia del manual para la selección, designación y evaluación de supervisores.</p> <p>Para este proceso que tiene tres (3) riesgos de corrupción, sólo se evidencia que se llenó la tabla N° 5 para un riesgo (criterios para calificar el impacto de Riesgos de Corrupción), pero no hace referencia a que riesgo corresponde.</p>
Seguridad Digital	<p>No se suministró información sobre este riesgo.</p> <p>➤ Riesgos de gestión:</p> <p>Riesgo 1. <u>Pérdida de la Disponibilidad.</u></p> <p>Riesgo 2. <u>Perdida de la Integridad.</u></p> <p>Riesgo 3. <u>Pérdida de la Disponibilidad.</u></p> <p>Riesgo 4. <u>Perdida de la Confidencialidad.</u></p>





CIN.100.1

#### 5.4 Macroproceso de Gestión de Evaluación y Seguimiento

Este macro proceso tiene un (1) proceso, el cual es:

➤ Evaluación y Seguimiento

PROCESO / AREA	OBSERVACION
Evaluación y Seguimiento	<p>Este proceso cuenta con tres (3) riesgos de gestión y un (1) riesgo de corrupción determinados al interior de la dependencia.</p> <p>➤ <b>Riesgos de Gestión:</b></p> <p>En el seguimiento, verificación y elaboración se tiene lo siguiente:</p> <p><b>Riesgo 1. <u>Auditorias que no suministra información oportuna y pertinente sobre el cumplimiento de la misión Institución.</u></b> En este primer trimestre se cumplió con las actividades del riesgo, se elaboró el procedimiento de gestión de auditores y el cronograma para las mismas.</p> <p><b>Riesgo 2. <u>Incumplimiento en los seguimientos responsabilidad de la Oficina de Control Interno.</u></b> Se realiza cronograma para el seguimiento de los planes de mejoramiento del MEN y la CGR, se continúa con las actividades de seguimiento utilizando los medios tecnológicos.  Actividad cumplida 100%.</p> <p><b>Riesgo 3. <u>Incumplimiento e inadecuada presentación de los informes.</u></b> Se envía de manera semanal un cronograma de informes por correo institucional a cada responsable de proceso, especificando el ente de control, medio, normatividad, periodicidad, responsable y fecha de reporte.</p>



CIN.100.1

	<p><b>Riesgo de corrupción:</b></p> <p>En cuanto al riesgo de corrupción</p> <p>Riesgo 1. <u><i>Pérdida de imagen y credibilidad institucional por falta de recursos financieros.</i></u></p> <p>En este primer trimestre se cumplió con las actividades del riesgo, se elaboró el procedimiento de gestión de auditores y el cronograma para las mismas.</p>
--	---

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El MIPG establece que esta es una tarea propia del equipo directivo y se debe hacer desde el ejercicio de "Direccionamiento estratégico y de planeación". En este punto, se deben emitir los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales.

La administración del riesgo ayuda a evitar pérdidas o gastos significativos derivados de la exposición al riesgo de la IES, al mejoramiento y cumplimiento de su Visión y Misión de acuerdo al Plan de Desarrollo Institucional de la entidad, contribuye a elevar la mejora continua de sus servicios Educativos y a garantizar la eficiencia y eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias, brindándole a la entidad un manejo sistémico, por lo tanto, se recomienda:

- Realizar jornadas de capacitación en todos los procesos que desarrolla la Universidad del Pacífico (de Direccionamiento Estratégico, Misionales, de Apoyo y de Evaluación), para suministrar una metodología que les permita gestionar de manera efectiva los riesgos que afectan el logro de los objetivos estratégicos y de proceso.
- Es necesario que cada uno de los líderes de procesos evalúe el porcentaje de cumplimiento de las acciones del mapa de riesgo de acuerdo a los indicadores planteados.
- Teniendo en cuenta que la Oficina Asesora de Planeación es la segunda línea de defensa, debe brindar apoyo a la primera línea de defensa para realizar el tratamiento a los mapas de riesgos, aportando evidencias con calidad y oportunidad en pro de una mejora continua; la Oficina Asesora de Control Interno como tercera línea de defensa en el seguimiento del primer trimestre sigue detectando falencias, como es la entrega de la información por parte de los líderes de proceso y por la oficina asesora de planeación.





CIN.100.1

- La Oficina Asesora de Planeación debe definir claramente la manera en la cual deben mostrarse en los mapas de riesgos los porcentajes de avances de las acciones, transmitir esta decisión a los responsables de procesos y exigir su cumplimiento.
- En algunos procesos se identifican los riesgos, se definen las actividades de control y su soporte, pero cuando se revisan las evidencias de las ejecuciones del control los resultados son productos completamente diferentes.
- La Oficina Asesora de Control Interno como tercera línea de defensa hace énfasis en el análisis al tratamiento de los mapas de riesgos los cuales son una herramienta estratégica, estos no deben de convertirse solamente en unos cuadros o matrices de Excel para el cumplimiento a los entes externos o a la entidad, a partir de los resultados obtenidos se den pautas para mejorar las debilidades y contribuir de una manera eficiente y eficaz al cumplimiento de las metas de la IES en el anterior proceso.
- De acuerdo a las evaluaciones a los mapas de riesgos realizada por la Oficina Asesora de Control Interno, se recomienda que estas sean revisadas por los responsables de procesos y tenidas en cuenta para ajustar los mapas.
- La oficina Asesora de Control Interno observa con preocupación que se está haciendo caso omiso a los informes de seguimientos realizados en cuanto a las recomendaciones realizadas por ésta oficina.

Atentamente,

  
WILBER QUINDONES MONTAÑO  
Jefe Oficina de Control Interno