

DCI- 206

Tunja, septiembre 16 de 2021

Doctor

OSCAR HERNÁN RAMÍREZ

Rector

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Ref: Informe de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de los meses mayo, junio, julio y Agosto – Vigencia 2021.

Respetado doctor:

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 que señala: *“Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antitrámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción señalará una metodología para diseñar y hacerle seguimiento a la señalada estrategia...”*

La Dirección de Control Interno, realizó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción establecido por la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC correspondiente a la vigencia 2021, para el periodo comprendido entre los meses de mayo, junio, julio y agosto, así:

Metodología:

Tomando como base el Mapa de Riesgos de Corrupción establecido por la Universidad para la vigencia 2021, se ofició a los líderes de los procesos intervinientes para que informen sobre la realización de los controles frente a los riesgos y así poder determinar la efectividad de los mismos, igualmente, si se han presentado modificaciones o si han detectado nuevos riesgos.

Objetivo.

Verificar el cumplimiento de la normatividad y la efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.

Criterios

Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.

Decreto 124 de 2016 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo.

Mapa de Riesgos de Corrupción 2021.

Alcance

Cumplimiento a lo establecido en el Mapa de Riesgos de Corrupción, durante los meses de mayo, junio, julio y agosto de la vigencia 2021, por parte de los diferentes procesos.

Desarrollo del Seguimiento:

A continuación, se presenta el resultado del trabajo realizado:

1. En el Mapa de Riesgos de Corrupción y a lo largo de la presente vigencia se identificaron treinta y tres (33) peligros o riesgos de los diferentes procesos, los cuales pueden ser evidenciados en la [página web institucional enlace: http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/gel/anticorrupcion/doc/2021/mrc_paac_2021_v1.pdf](http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/gel/anticorrupcion/doc/2021/mrc_paac_2021_v1.pdf)
2. Esta Dirección, realizó seguimiento y análisis de cada riesgo, causa, controles y acciones determinados en el mapa de riesgos de corrupción de conformidad a lo establecido en el Artículo **2.1.4.6. del Decreto 124 de 2016 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo**. El cual determina *“El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos”*.
3. Las observaciones plasmadas en el informe anterior, fueron tenidas en cuenta por los líderes de cada proceso, sin embargo, se evidenció que algunos de ellos deben actualizar y/o ajustar los riesgos determinados dentro del mapa de corrupción, al igual que los controles y las acciones asociadas a los mismos; por lo anterior en el presente informe se evidencia lo siguiente:

CUADRO DE SEGUIMIENTO

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DE CONTROLES	OBSERVACIONES LÍDER DEL PROCESO	OBSERVACIONES DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO
PLANEACION INSTITUCIONAL	Concentración de autoridad o exceso de poder.	Resolución 0005 de 2019 Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de los Diferentes Empleos de la Planta Global de Personal Administrativo.	Mediante correo electrónico de fecha 11/09/2021, el líder del proceso informó que no se han modificado los riesgos, ni los controles por considerar que los mismos han sido efectivos. Con respecto a este riesgo, el control establecido es de periodicidad anual, la evaluación por competencias se realiza en el mes de noviembre de cada vigencia.	Sin Observaciones

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 3 de 11

<p>Incumplimiento de requisitos legales para el desarrollo de procesos administrativos y académicos favoreciendo intereses particulares</p>	<p>Cumplimiento de los procedimientos: P- PI- P01 Formulación y Evaluación del Plan de Desarrollo Institucional; P-PI- P02 Formulación y evaluación del plan de acción; P-PI-P05 Proveimiento para la Gestión e Obras Físicas; P-PIP06 Programación Presupuestal</p>	<p>La evaluación del Plan de Desarrollo Institucional se realiza al finalizar la vigencia y se elabora el informe anual correspondiente para ser presentado en Comité Directivo.</p>	<p>Sin Observaciones</p>
<p>Extralimitación de funciones.</p>	<p>Procedimientos documentados por áreas y profesionales responsables de áreas del proceso Planeación Institucional. Inducción Puesto de Trabajo AGH-P13-F02</p>	<p>En atención a la observación que hace alusión a la "inducción al puesto de trabajo" indicó: <i>"La reinducción es una actividad propia del departamento de Talento Humano de la Universidad y, por tanto, es dicho Departamento quien cuenta con el procedimiento y la respectiva documentación..."</i> Igualmente señaló, que desde el inicio de la modalidad de trabajo remoto, se conformaron grupos específicos de trabajo en las diferentes áreas de la Dirección de Planeación, de forma tal que, el grupo encargado de la elaboración de las condiciones técnicas particulares para efectos de la contratación de obra física al interior de la Universidad ha estado integrado por los mismos profesionales.</p>	<p>Sin Observaciones</p>
<p>Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente)</p>	<p>Delegación de reserva a funcionarios definidos por el jefe de la oficina de planeación para la elaboración de documentación de carácter confidencial. Estatuto de Contratación de la UPTC. Acuerdo 074 de 2010. Resolución No. 2757 de 5 de Julio de 2005 Código de Ética de la UPTC Procedimientos documentados por áreas y profesionales responsables de áreas del proceso planeación Institucional. Acuerdo 066 de</p>	<p>Dado que el área de gestión de obra física sigue integrada por los mismos profesionales, no se han requerido capacitaciones referentes al tema.</p>	<p>Es necesario actualizar la normatividad aplicable en lo que respecta a la descripción de controles; se recomienda incluir el acuerdo 064 de 2019 "Por el cual se modifica y actualiza parcialmente el Acuerdo N°074 de 2010, Estatuto de Contratación de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia"</p>

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 4 de 11

		2005- Estatuto General de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia		
	Disposiciones Técnicas en Pliegos de Condiciones hechos a la medida de una firma en particular.	Documentación de disposiciones técnicas generadas con formato P- PIP05-F06, radicado en la oficina competente antes de iniciar el proceso de licitación, invitación y/o contratación directa.	Se diligencia el formato P-PI-P05-F06, al iniciar cada proceso de licitación, invitación y/o contratación directa y se cumple con los controles.	Sin Observaciones.
PROGRAMACIÓN ACADÉMICA	Amiguismo y clientelismo	Realización de Convocatoria de docentes ocasionales y catedráticos. El procedimiento "D- PA-P01 ASIGNACION ACTIVIDAD ACADEMICA", donde se especifica los puntos control que se deben tener en cuenta, principalmente desde la asignación de la Actividad Académica que la realiza el Comité de Currículo y aprobación por parte del Consejo de Facultad, finalizando con la revisión de la Vicerrectoría Académica	Mediante correo electrónico suscrito el 14/09/2021, informó que el riesgo no se ha materializado, ya que la asignación de la actividad académica de pregrado se realiza teniendo en cuenta los resultados de las convocatorias de docentes ocasionales catedráticos. La asesora encargada de revisar la asignación de la actividad académica, cada semestre envía las sugerencias y asesorías pertinentes a los correos electrónicos de los asesores de las 11 facultades, cumpliendo con el punto de control de la revisión establecida dentro del procedimiento "D-PA-P01 Asignación de la Actividad Académica de Pregrado".	Sin observaciones
ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	Reglamentos, Calendario Académico, SIRA	Mediante comunicación de fecha 01/09/2021, la líder del proceso, manifestó frente al presente riesgo: que diseñó el formato denominado "LISTA DE CHEQUEO REMISIÓN DE CORREOS Y ACTIVACION CUPOS DE OPCIONADOS".	De acuerdo a la Información allegada por el líder del proceso, se pudo establecer que se están realizando los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.
	Expedir las certificaciones con información alterada.	Verificación de la información con la fuente y validación del certificado con firma y sello seco.	Diseño el formato denominado LISTA DE CHEQUEO Y VERIFICACION DE INFORMACION CON LA FUENTE Y VALIDACION DE CERTIFICADOS.	
EDUCACIÓN VIRTUAL	Manipulación de datos en el portal web para beneficiar a un tercero	Socializar políticas de seguridad y manejo de usuarios.	Mediante correo electrónico suscrito el 14/09/2021 el líder del proceso manifestó que en reuniones de Taller de Gestión se socializa el	De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 5 de 11

			<p>riesgo de su pproceso e indico que no se ha materializado.</p>	
<p>GESTIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES Y COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL</p>	<p>Abuso de cargo para obtener beneficios personales</p>	<p>El Comité para la Internacionalización, creado mediante Acuerdo 015 de 2016, reglamentado bajo la resolución rectoral 1763 de 2018. Es el órgano colegiado encargado de planear, evaluar y controlar la pertinencia de participación de actividades de movilidad teniendo en cuenta la naturaleza del programa académico. Actualización y cumplimiento del procedimiento de movilidad académica E-GCP02, amparados mediante el Acuerdo 068 de 2019. Resolución No. 2757 de 5 de Julio de 2005 Código de Ética de la UPTC</p>	<p>Mediante oficio Di-RI 212-2021 de fecha 07/09/2021, la líder del proceso manifestó que por recomendación de la Dirección Jurídica y en razón a las circunstancias presentadas por la Covid-19, se creó el formato : “E-GC-P02-G01 PROTOCOLO DE MOVILIDAD ACADÉMICA PRESENCIAL SALIENTE EN PANDEMIA POR COVID-19” el cual se incluyó en el procedimiento de Gestión de Relaciones Internacionales y Cooperación, la cual se encuentra en el siguiente enlace. http://desnet.uptc.edu.co:17012/DocSigma/Guias/E-GC-P02-G01-V01.PDF</p> <p>Igualmente, informó que el proceso ha realizado socializaciones de Política de Internacionalización, a través del envío de correos masivos sobre novedades y cambios al procedimiento.</p>	<p>De acuerdo a la Información allegada, se evidencia efectividad en los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción.</p>
	<p>Incumplimiento de compromisos establecidos en contratos y convenios de nivel nacional.</p>	<p>Verificación de los documentos presentados por los solicitantes para el trámite del procedimiento E-SE-P19-F05.</p>	<p>Mediante oficio DEU-379 del 08/09/2021, el proceso manifestó que los riesgos y los controles definidos se consideran apropiados para evitar o prevenir la materialización del riesgo.</p>	<p>Se recomienda que adjunto a los informes cuatrimestrales, el proceso presente evidencia de los controles realizados. (acta reuniones, correos socialización riesgos, etc)</p>
	<p>Perdida de información por ausencia de backup</p>	<p>Seguimiento a cada funcionario y contratista para la realización de la copia de seguridad.</p>		
<p>GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO</p>	<p>Adjudicación de apoyos socioeconómicos a estudiantes sin cumplimiento de requisitos</p>	<p>Cumplimiento del procedimiento B-BU-P03 APOYO SOCIOECONOMICO Revisar la veracidad de los documentos presentados a través de entidades y la revisión directa de requisitos.</p>	<p>Mediante oficio de fecha 09/09/2021, el líder del proceso manifestó que los riesgos 13, 14, 15, no se han modificado ni materializado. En el proceso de asignación de beneficios, se realiza revisión puntual de la documentación presentada, con el fin de asegurar que se asigne a la persona que lo necesite, previo cumplimiento de requisito; de tal manera que se aplique el procedimiento en forma estricta para evitar se materialice el riesgo.</p>	<p>Se recomienda que adjunto a los informes se presente evidencia de los controles realizados. (acta reuniones, correos socialización, etc)</p>
	<p>Presión a los contratistas en el</p>	<p>Socializar la normatividad interna</p>	<p>La supervisión de los contratos se ha realizado,</p>	

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 6 de 11

	<p>cumplimiento del objeto para obtener beneficios personales.</p>	<p>sobre supervisión de contratos (asegurando el conocimiento oportuno del contrato solicitándolo a las instancias correspondientes)</p>	<p>según las nuevas formas de trabajo que desde la virtualidad se vienen ejerciendo, pero siempre ajustándose estrictamente a normas internas y las de Entidades de Control, previniendo la materialización del riesgo.</p>	
	<p>Aprovechamiento del cargo para obtener beneficios personales.</p>	<p>Fomentar una cultura de actuación ética al interior del equipo de trabajo de la Dirección de Bienestar Universitario, mediante el conocimiento, socialización e interiorización de los principios de código de ética y las políticas de buen gobierno de la UPTC</p>	<p>Los profesionales de Bienestar Universitario, realizan sus funciones de acuerdo a las normas establecidas por la Universidad, siguiendo los lineamientos estrictos del orden nacional, antes de control, directrices internas, de tal manera que se evite la materialización el riesgo.</p>	
GESTIÓN FINANCIERA	<p>Ejecución de recursos en beneficio de intereses particulares.</p>	<p>Solicitud de informes financieros cada vez que hay reuniones de Consejo Superior</p>	<p>Oficio VAFI-708 del 30/08/2021. El líder del proceso manifestó las siguientes acciones para cada uno de los riesgos: "Actas del Consejo Superior"</p>	<p>El líder del proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos, así mismo manifestó que no hay modificaciones en los controles y que ninguno de los riesgos se ha materializado.</p>
	<p>Adquirir compromisos más allá del presupuesto aprobado por atender intereses no institucionales</p>	<p>Estudios de impacto económico y aprobación de vigencias futuras por parte del Consejo Superior</p>	<p>"Informes presupuestales"</p>	
	<p>Beneficiar terceros a través de la contratación de servicios para extensión y educación continuada sin regulación de honorarios</p>	<p>Aplicación del código de ética y código de buen gobierno</p>	<p>"Circular publicada"</p>	
	<p>Invertir dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración</p>	<p>Aplicación del instructivo existente para la constitución de inversiones.</p>	<p>"Actas firmadas por tesorería, Control Interno y Vicerrectoría Administrativa, de acuerdo al monto"</p>	
GESTIÓN CONTRATACIÓN DE	<p>Podría presentarse estudios previos o de factibilidad superficiales.</p>	<p>Artículo 16 Acuerdo 074 de 2010</p>	<p>Oficio DC-0063 del 30/08/2021. El líder del proceso comunicó que no se ha modificado ni materializado ninguno de los riesgos establecidos en el mapa de riesgos.</p>	<p>Los soportes se evidencian en la página web de la UPTC, no hay modificaciones en los controles y ninguno de los riesgos se ha materializado.</p>
	<p>Los pliegos de condiciones podrían hacerse a la medida de una firma en particular.</p>	<p>Modelos de acuerdo al objeto y cuantía del Contrato y Directrices del Comité de Contratación</p>	<p>Igualmente informó que se da cumplimiento a los procedimientos del proceso, los cuales se consideran controles efectivos.</p>	
	<p>Existiría restricción de la participación a través de visitas obligatorias</p>	<p>Directrices comité de Contratación</p>		

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 7 de 11

	innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones			
	Adendas que cambiarían condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.	Directrices Comité de Contratación y Estatuto Anticorrupción		
GESTIÓN DE RECURSOS INFORMÁTICOS	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	Hablar con los funcionarios para que no incurran en la entrega de información sin la debida autorización.	Oficio DTIC- 0196 del 01/09/2021, El líder del proceso manifestó que no se ha modificado ni materializado ninguno de los riesgos establecidos en el mapa de riesgos, durante los meses de mayo a agosto de la vigencia 2021. Frente al presente riesgo las acciones referidas en cuadro anexo son: “-Concientizar a los funcionarios para que no incurran en la entrega de información sin la debida autorización. – Cumplimiento de la normatividad. – Los Acuerdos de Confidencialidad. – Cumplimiento de las políticas de seguridad de la información”	Se recomienda que adjunto a los informes se presente evidencia de los controles realizados.
	Pérdida de recursos bibliográficos o equipos como tabletas, portátiles, etc...	Portales de seguridad en las entradas y salidas de la biblioteca	Cumplimiento de las políticas de seguridad de la información. <i>Se realizó capacitación relacionada con el sistema ISO 27001:2013 SGSI – Guías publicadas por MINTIC para el desarrollo del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información</i>	
GESTIÓN NORMATIVA	Manipulación de los procesos Judiciales o Contractuales en beneficio personal o de un tercero.	Cláusula de Confidencialidad en contratos suscritos con externos. El supervisor del contrato debe exigir informe mensual para hacer el seguimiento de las actuaciones realizadas por el contratista.	Mediante oficio DJ-2857 de fecha 07/09/2021 el Líder del proceso, señaló que el riesgo y control es efectivo y que a la fecha no se han materializado. <i>“...la Dirección Jurídica estableció como primera medida para evitar el riesgo descrito, la inclusión de una Cláusula de Confidencialidad en los contratos suscritos con asesores externos, lo cual se realizó en los contratos de los asesores externos contratados en la presente</i>	El proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos, así mismo manifestó que no hay modificaciones en los controles y que ninguno de los riesgos se ha materializado. Se pudo evidenciar que se están realizando controles frente al riesgo.

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 8 de 11

			<p><i>vigencia. A su turno, se está, exigido informes mensuales para hacer el seguimiento a las actuaciones realizadas por el contratista.</i></p> <p><i>Por otro lado, mediante correo electrónico se ha invitado a los funcionarios y abogados de la dirección Jurídica para, conozcan, analicen y den cumplimiento del Código de Ética Institucional.</i></p> <p><i>Así mismo, en el taller de gestión del proceso realizado para el primer trimestre del año en curso, se realizó con el equipo de trabajo de la Dirección Jurídica la socialización análisis de los controles propuestos y su efectividad, con el fin de lograr la no materialización del riesgo. "</i></p>	
<p>GESTION ELECTORAL DOCUMENTAL Y DE PETICIONES</p>	<p>Elaborar la aceptación de inscripciones de candidatos ante las diferentes representaciones de los estamentos de la UPTC, sin el lleno de los requisitos, o fuera del término establecido, aceptando cualquier tipo de contraprestación para ello.</p>	<p>La revisión de cumplimiento de requisitos de inscritos la efectúan funcionarios de la Secretaria General, oficiando a las áreas responsables y es revisado y verificado por el Presidente Electoral.</p>	<p>Mediante correo electrónico de fecha 06/09/2021, el líder del proceso, manifestó la efectividad de los controles garantizan una gestión electoral segura y que a la fecha no se han materializado.</p>	<p>Es importante que adjunto a los informes se presente evidencia de los controles realizados.</p>
	<p>Agilizar, retardar omitir información solicitada por petición de algún ciudadano, o un acto administrativo sin el orden de conocimiento o llegada del asunto, recibiendo cualquier tipo de contraprestación para ello</p>	<p>El cumplimiento y revisión permanente del procedimiento de atención a peticiones quejas y reclamos, así como de los términos señalados en el art. 14 de la ley 1437 de 2011, y las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno dificultan que se concrete este riesgo</p>	<p>Igualmente, informó que solicitó ajuste al numeral 28 del mapa de corrupción, teniendo en cuenta que no coincide el riesgo con la descripción y/o objetivo.</p>	
	<p>Alterar los resultados en las elecciones de los representantes ante las diferentes corporaciones universitarias y las consultas para la designación del Rector para beneficiar los candidatos.</p>	<p>El control del comité veedor y de las autoridades electorales tanto de jurados, como de los delegados electorales, serán los responsables del control de sistema de voto electrónico. Y diligenciamiento de los documentos en el caso del sistema de tarjetón (papeleta). De conformidad con lo señalado en el Acuerdo No. 035 de 2020. Cumplimiento de los términos de la Resolución de la convocatoria.</p>		

**MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL**



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 9 de 11

<p>UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD - UNISALUD</p>	<p>Afiliar y/o tramitar incapacidades, cuentas médicas, o autorizaciones de servicios, fraudulentas o adulteradas, falsificadas o sin el lleno de los requisitos establecidos para su trámite.</p>	<p>Procedimiento documentado y estandarizado de: A-US-P01 "AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES" A-US-P03 " RECEPCION Y LIQUIDACION DE INCAPACIDADES" A-US-P08 RECEPCION Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS. A-US-P09 AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD y A-US-P10 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.</p> <p>Cumplimiento de la Resolución 5064 de 2018 y demás normas que adicionen o modifiquen RECEPCION Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS A-US-P08 COLOCAR PROCEDIMIENTO AUTORIZACIONES</p>	<p>Con oficio 02/09/2021 el profesional Auditor y la directora de Unisalud, manifestaron, que a la fecha no se ha materializado ninguno de los riesgos establecidos en el mapa de riesgos. <i>Igualmente, se pudo evidenciar los controles que se están realizando en cada uno de los riesgos.</i></p>	<p>El proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos.</p>
	<p>Contratar servicios de salud con instituciones prestadoras de servicios de salud o profesional independiente que no se encuentren habilitados.</p>	<p>Realizar verificación de portafolios de servicio con el registro especial de prestadores de servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social Anual del Estado de vigencia de la habilitación del prestador contratado. Dejando constancia en Acta de Calidad</p>	<p><i>"Con relación a la actividad proyectada para intervenir este tipo de riesgo y definida de la siguiente forma: Fortalecer los controles para evitar que el riesgo se materialice y Verificación por parte del Auditor de calidad en la Página WEB del Ministerio de Salud las IPS contratadas por la unidad, dejando constancia en el acta de calidad y socializar con el talento humano lo encontrado.</i></p> <p><i>Teniendo en cuenta la actual situación de emergencia sanitaria decretada en el país y sobre el cual se han expedido lineamientos relacionados con la apertura de servicios acorde con la pandemia y que tendrán su cobertura hasta el momento en que cese la emergencia consecuencia del COVID – 19, se ha proyectado la realización de esta verificación en la página</i></p>	

MACROPROCESO: CONTROL DE LA EVALUACION
 PROCESO: EVALUACION INDEPENDIENTE
 PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA
 INFORME GERENCIAL



Código: V-EI-P03-F19

Versión: 06

Página 10 de 11

			<p>web del ministerio para el mes de noviembre de 2021, teniendo en cuenta las proyecciones y flexibilidades otorgada por el Ministerio de Salud a la Red en cuanto al trámite de sus novedades de servicios.</p> <p>Sin embargo, al momento de la estructuración de la red de prestadores de servicios de salud de la Unidad de servicios, se mantiene como requisito la presentación de la documentación relacionada con la vigencia de la habilitación para poder prestar servicios de salud. "</p>	
SUPERVISIÓN CONTROL	Y Alteración de las actas y documentos que se generan en el proceso para beneficiar al contratista y en bien propio.	Cumplimiento de lo establecido en los procedimientos Resolución 0063 de 2012 Manual de Interventoría.	Mediante correo electrónico de fecha 14/09/2021, el Departamento de Supervisión y Control realizó la socialización de los Riesgos del proceso, en los Talleres de Gestión del 1 y 2 trimestre del 2021 , en los cuales se observó que los controles a la ejecución de los contratos asignados al departamento han sido efectivos y no se ha dado la materialización del riesgo ya que se han cumplido las obligaciones del contratista bajo las condiciones contractuales . Entre estas, las principales son: - El cumplimiento del Objeto del Contrato - El cumplimiento de la Normatividad Vigente	El proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos.
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Omitir, modificar y/o alterar información en los informes de kauditoría o de evaluación y seguimiento	Proceso y procedimientos documentados, manual de funciones y requisitos, normatividad aplicada en materia de Control Interno. Capacitación en las posibles sanciones en las que se pueda incurrir por la modificación de informes de auditorías.	Mediante oficio DCI 173 del 01/09/2021, el proceso de Evaluación Independiente, manifestó que a la fecha no se ha materializado ni modificado el riesgo.	El proceso presentó los soportes de los controles realizados frente a cada uno de los riesgos.

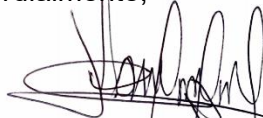
Fortalezas:

Los procesos en aras de lograr el mejoramiento continuo, atienden de manera eficaz y oportuna a las recomendaciones dejadas por esta Dirección, en seguimientos anteriores.

Recomendaciones y Conclusiones

1. No se evidenció materialización en ninguno de los 33 riesgos establecidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción, sin embargo, se encontró que algunos procesos (leer observación en el cuadro de seguimiento), no presentan evidencia de los controles realizados, por tal razón se hace necesario que junto con el informe se adjunte el soporte de los controles realizados.
2. Es necesario que los procesos mantengan controles y las acciones preventivas planteadas, teniendo en cuenta que este seguimiento evitará la materialización de los riesgos establecidos inherentes al desarrollo de su proceso, igualmente, en busca del mejoramiento continuo, los procesos deben evaluar de manera periódica la pertinencia y eficacia de sus riesgos y si es necesario actualizarlos en la Matriz de Riesgos.
3. Esta Dirección, con el objeto de realizar un seguimiento efectivo y oportuno, recomienda a los líderes de los procesos, allegar los informes junto con los soportes pertinentes, dentro del término establecido.

Cordialmente,



CLAUDIA RUBIELA BAÉZ SORA

Directora de Control Interno

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

C.C: Dirección de Planeación

Proyectó: Sandra N/Cristina S