

DCI 086

Tunja, mayo veinte (20) de 2021

Ingeniero

ÓSCAR HERNÁN RAMÍREZ

Rector

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

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 enero, febrero, marzo y abril.

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
2. La 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:

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 11/05/2021 el líder del proceso manifestó lo siguiente: <i>“Los riesgos determinados por el proceso de Planeación Institucional fueron revisados antes de ser publicado el Mapa de Riesgos en el mes de enero del año en curso. Es así, que se establece que el proceso continuará con estos mismos riesgos dado que han sido efectivos al igual que sus controles respectivos.”</i> Respecto al riesgo se informa que: <i>“... el control establecido es de periodicidad anual, la evaluación por competencias se realiza en el mes de noviembre en cada vigencia”</i>	Sin Observaciones
	Incumplimiento de requisitos legales para el desarrollo de procesos administrativos y académicos favoreciendo intereses particulares	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	<i>“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.”</i>	Sin Observaciones
	Extralimitación de funciones.	Procedimientos documentados por áreas y profesionales responsables de áreas del proceso Planeación Institucional. Inducción Puesto de Trabajo	<i>“En lo que va del año no se han realizado Inducciones al Puesto de Trabajo, dado que no se ha vinculado personal nuevo a la Dirección de Planeación. Tal y como lo sugiere el</i>	Es importante que para el próximo seguimiento se vea reflejada la acción de control, la re inducción al puesto de trabajo; igualmente es necesario realizar inducción frente a

		AGH-P13-F02	<i>informe de seguimiento, la Reinducción se tendrá en cuenta como acción asociada al control y se reflejará en la siguiente actualización del Mapa de Riesgos. “</i>	las nuevas formas de trabajo ocasionadas e implementadas a raíz de la COVID 19.
	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente)	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 2005- Estatuto General de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	“Se realizaron las modificaciones oportunamente, como sugerencia del informe de seguimiento y se reflejaron en la publicación del documento en enero del año en curso. Fueron incluidas dentro de la descripción de los controles las modificaciones: Acuerdo 074 de 2010/ Acuerdo modificatorio 064 de 2019 Acuerdo 066 de 2005, se debe insertar el Acuerdo modificatorio 070 de 2019.”	Se resalta que el proceso acató las observaciones realizadas en el seguimiento anterior, en cuanto a la modificación e inclusión de normatividad.
	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 elabora el formato P-PI-P05-F06, al iniciar cada proceso de licitación, invitación y/o contratación directa y se cumple con los controles. (se anexan los respectivos soportes). Se aclara que el proceso se realizó en modalidad de contratación directa, razón por la cual se ajustó a la Guía P-PI-P05-G02. Por tal razón, de acuerdo con el procedimiento descrito no se hace necesario la conformación del Comité en mención. De igual manera, en el caso en que las condiciones técnicas realizadas no sean objeto de observación o sugerencias por las demás dependencias, no se realiza el comité.”	De acuerdo con las observaciones realizadas en el seguimiento anterior, se ajustó el control. (Se consideró no necesario la conformación del Comité.) Es importante aclarar que no es correcto “Se elabora el formato P-PI-P05-F06, al iniciar cada proceso de licitación, invitación y/o contratación directa y se cumple con los controles.” Sino que lo correcto es: se diligencia el formato -PI-P05-F06, al iniciar cada proceso de licitación, invitación y/o contratación directa y se cumple con los controles.
PROGRAMACIÓN	Amiguismo y clientelismo	Realización de Convocatoria de docentes	Mediante correo	Sin observaciones

<p>ACADÉMICA</p>		<p>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</p>	<p>electrónico suscrito por la Gestora del Proceso, manifiesta que no se ha materializado el riesgo e igualmente señaló: <i>"Para la asignación de la actividad académica de pregrado se hace uso de los resultados de las convocatorias de docentes ocasionales y catedráticos. Se continua con el envío de las sugerencias y asesorías pertinentes de la asignación de la actividad académica a los correos electrónicos de los asesores de las 11 facultades, cumpliendo con el punto de control de la revisión realizada por la asesora de la Vicerrectoría Académica la profesora Carmen Sofía Gómez, establecido por el procedimiento "D-PA-P01 Asignación de la Actividad Académica de Pregrado"</i> Se adjuntan ejemplos del control de la actividad académica de pregrado.</p>	
<p>ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p>Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).</p>	<p>Reglamentos, Calendario Académico, SIRA</p>	<p>Mediante oficio de AR -14-05-2021, la líder del proceso, manifestó frente al presente riesgo: <i>"ACCION: Para control de esta acción se diseñó el formato denominado LISTA DE CHEQUEO REMISIÓN DE CORREOS Y ACTIVACION CUPOS DE OPCIONADOS. Durante el CUATRIMESTRE enero a abril 2021 no aplicó esta acción"</i></p>	<p>Sin observaciones</p>
	<p>Expedir las certificaciones con información alterada.</p>	<p>Verificación de la información con la fuente y validación del certificado con firma y sello seco.</p>	<p><i>"ACCION: Para control de esta acción se diseñó el formato denominado LISTA DE CHEQUEO Y VERIFICACION DE INFORMACION CON LA FUENTE Y VALIDACION DE CERTIFICADOS. Luz Mery Ramirez informa que durante el Cuatrimestre enero a abril de 2021, en la LISTA DE CHEQUEO</i></p>	

			<p>VERIFICACION DE INFORMACION CON LA FUENTE Y VALIDACIÓN DE CERTIFICADOS se efectuaron 87 registros de certificados elaborados manualmente los cuales fueron verificados con la fuente de información primaria, en este caso Historia Académica. (Se anexa formato debidamente diligenciado). “</p>	
<p>EDUCACIÓN VIRTUAL</p>	<p>Manipulación de datos en el portal web para beneficiar a un tercero</p>	<p>Socializar políticas de seguridad y manejo de usuarios.</p>	<p>Mediante correo electrónico de fecha 07/05/2021, el líder del proceso manifestó: “De acuerdo con la comunicación UPTC-2021-00902, informo que no se ha materializado el riesgo anticorrupción en el proceso de Educación Virtual, dentro del Departamento. El seguimiento se realiza trimestralmente, de acuerdo con el Acta del Taller de Gestión del primer trimestre, adjunta.”</p>	<p>Se resalta que el proceso acató las observaciones realizadas en el seguimiento anterior, en cuanto aportó evidencia del control realizado.</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 DIRI 113-2021 del 12/05/2021, la líder del proceso manifestó: “... Informamos que no se materializó nuestro riesgo debido a que tanto la movilidad entrante como la saliente no se ha venido ejecutando de manera presencial, debido a que el Consejo Académico en sesión ordinaria y virtual 07 del 18 de marzo de 2021, acordó NO autorizar o determinar el momento a partir del cual se pueden aprobar movildades presenciales. Durante el primer cuatrimestre del 2021, la Dirección de Relaciones Internacionales ha venido realizando la socialización de la Política de Internacionalización, requisitos y compromisos para docentes y</p>	<p>Sin observación</p>

			<p>estudiantes que realizan movilidad y los aspectos a tener en cuenta relacionados con las disposiciones Institucionales con relación al COVID-19. El pasado 08 de abril del año en curso la Dirección de Relaciones Internacionales emitió oficio DIRI 85-2021, dirigido a las Facultades, Escuelas y Centros de Investigación, para informar sobre la decisión del Consejo Académico al igual que se hace un recordatorio para registrar las movildades virtuales. Como soporte de lo anterior, se adjuntan los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta del Consejo Académico frente a la consulta de movilidad presencial • Oficio de la Dirección de Relaciones Internacionales dirigido a Facultades, Escuelas y Centro de Investigación, sobre la suspensión de la movilidad. • Soportes de las socializaciones a la comunidad académica. 	
GESTIÓN DE SERVICIOS DE EXTENSIÓN	Incumplimiento de compromisos establecidos en contratos y convenios de nivel nacional.	Verificación de los documentos presentados por los solicitantes para el trámite del procedimiento E-SE-P19-F05.	Mediante oficio DEU-181 del 10/05/2021, la líder de proceso manifestó: "...En estos riesgos no se realizaron ningunas reformas y dando concientización y ajuste de la normatividad vigente, donde se ejerce y se tiene estipulado los controles específicamente, se tiene controles manuales, que corresponde a políticas de operaciones aplicables, autorizaciones a través de correo electrónico, archivos físicos, listas de chequeo y controles de seguridad, entre otros referencia a herramientas tecnológicas, diseñadas para prevenir o detectar errores o deficiencias, lo	Sin observaciones
	Perdida de información por ausencia de backup	Seguimiento a cada funcionario y contratista para la realización de la copia de seguridad.		

			<p>anterior sin que tenga que intervenir una persona en el proceso donde hasta la fecha no se ha MATERIALIZADO ya que se están cumpliendo con eficacia y eficiencia, recibiendo, gestionando y haciendo seguimiento continuo a los trámites y servicios, y resolviendo oportunamente cumpliendo con la ética y responsabilidad y trabajando en el mejoramiento continuo definiendo el instrumento Índice de información de carácter clasificada y reservada para las unidades que manejan documentos de carácter confidencial . “</p> <p>Los Controles definidos se consideran apropiados para evitar o prevenir la materialización del riesgo.</p>	
GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO	Adjudicación de apoyos socioeconómicos a estudiantes sin cumplimiento de requisitos	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.	Mediante correo electrónico de fecha 18/05/2021, el líder del proceso manifestó: <i>“En atención al asunto, me permito informar que, revisado el Mapa de Riesgos de Corrupción en los numerales 13, 14 y 15 correspondientes a Bienestar Universitario, éstos no se han modificado ni materializado en lo que va corrido de la presente anualidad. Durante 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 los requisitos; de tal manera que se aplique el procedimiento en forma estricta para evitar se materialice el riesgo. La supervisión de los contratos se ha realizado, según las nuevas formas de trabajo que desde la</i>	Sin observaciones
	Presión a los contratistas en el cumplimiento del objeto para obtener beneficios personales.	Socializar la normatividad interna sobre supervisión de contratos (asegurando el conocimiento oportuno del contrato solicitándolo a las instancias correspondientes)		
	Aprovechamiento del cargo para obtener beneficios personales.	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>virtualidad se vienen ejerciendo, pero siempre ajustándose estrictamente a normas internas y las de Entidades de Control, previniendo la materialización del riesgo. Los profesionales de Bienestar Universitario, ejecutan sus funciones de acuerdo a las normas establecidas por la universidad y siguiendo los lineamientos estrictos del orden nacional, antes de control, directrices internas, de tal manera que se evite materializar el riesgo.”</p>	
GESTIÓN FINANCIERA	Ejecución de recursos en beneficio de intereses particulares.	Solicitud de informes financieros cada vez que hay reuniones de Consejo Superior	Oficio VAFI-280 del 04/05/2021. El líder del proceso manifestó: “Los riesgos identificados están clasificados como bajos en la zona de riesgo residual, debido a las actividades realizadas, los riesgos no se han materializado.” ACCION ASOCIADA AL CONTROL: “Actas del Consejo Superior “	Se resalta que el proceso acató las observaciones realizadas en el seguimiento anterior, en cuanto aportó evidencia del control realizado.
	Adquirir compromisos más allá del presupuesto aprobado por atender intereses no institucionales	Estudios de impacto económico y aprobación de vigencias futuras por parte del Consejo Superior	“ACCION ASOCIADA AL CONTROL: Informes presupuestales “(anexo informe financiero primer trimestre) No se han aprobado vigencias futuras	
	Beneficiar terceros a través de la contratación de servicios para extensión y educación continuada sin regulación de honorarios	Aplicación del código de ética y código de buen gobierno	“ACCION ASOCIADA AL CONTROL: CIRCULAR PUBLICADA” Circular No. 1 de 2021 (se anexó)	
	Invertir dineros públicos en entidades de dudosa solidez financiera a cambio de beneficios indebidos para servidores públicos encargados de su administración	Aplicación del instructivo existente para la constitución de inversiones.	“ACCION ASOCIADA AL CONTROL: Actas firmadas por tesorería, Control Interno y Vicerrectoría Administrativa, de acuerdo al monto. “	
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Podría presentarse estudios previos o de factibilidad superficiales.	Artículo 16 Acuerdo 074 de 2010	Oficio DC-0021 del 04/05/2021. El líder del proceso manifestó que no se ha modificado ni materializado ninguno de los riesgos establecido en	Los soportes se verifican en la página Web de la UPTC.

			<p>el mapa de riesgos, durante los primero cuatro meses de la vigencia 2021.</p> <p>CONTROLES. “Se realiza el estudio de mercado como aparece en los procedimientos: Compras y servicios, Invitación Privada y Selección de Contratista en caso de Invitación Pública. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas.”.</p> <p>EVIDENCIA: “Carpeta expediente contractual de cada proceso”</p>	
	Los pliegos de condiciones podrían hacerse a la medida de una firma en particular.	Modelos de acuerdo al objeto y cuantía del Contrato y Directrices del Comité de Contratación	<p>CONTROL. “Se aplican directrices del Comité de Contratación, de acuerdo con el objeto y la cuantía. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas.”</p> <p>EVIDENCIA: “Se tiene un modelo de pliego de condiciones de acuerdo con la cuantía y el objeto del contrato y se publica en la página Web de la universidad”</p>	
	Existiría restricción de la participación a través de visitas obligatorias innecesarias, establecidas en el pliego de condiciones	Directrices comité de Contratación	<p>CONTROL: “Solo se incluye visita técnica de carácter no obligatorio, cuando el solicitante lo indica de manera previa y aparece en el pliego de condiciones. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas.”</p> <p>EVIDENCIA: “Actas de visita Técnica o Pliego de Condiciones”</p>	
	Adendas que cambiarían condiciones generales del proceso para favorecer a grupos determinados.	Directrices Comité de Contratación y Estatuto Anticorrupción	<p>CONTROL: “Se ha dado cumplimiento a las condiciones que aparecen en cada proceso de Invitación. Las zonas de riesgo inherente y residual son bajas.”</p> <p>EVIDENCIA. “Publicación en página Web universidad, en las Condiciones que aparecen en cada proceso de invitación”</p>	
GESTIÓN DE RECURSOS INFORMÁTICOS	Tráfico de influencias, (amiguismo, persona influyente).	Hablar con los funcionarios para que no incurran en la entrega de información	Oficio DTIC- 0109 del 05/05/2021, El líder del proceso manifestó que no se ha modificado ni	Sin Observaciones

		<p>sin la debida autorización.</p>	<p>materializado ninguno de los riesgos establecido en el mapa de riesgos, durante los primero cuatro meses de la vigencia 2021.</p> <p><i>“... del periodo enero a abril del 2021. Debido a que la contratación de personal se hace desde otras dependencias y a la moralidad y ética que maneja el Director de Tecnologías y Sistemas de la Información y de las Comunicaciones este riesgo no se ha materializado y a los controles que se tienen específicos en este mapa.”</i></p> <p>SE ANEXARON LAS SIGUIENTES EVIDENCIAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oficio de Explicación de las Referencia dtic-0109 MAPA DE RIESGOS - control interno 2. Acta Taller de gestión 3. Plan de Continuidad y Disponibilidad 4. Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información 	
	<p>Pérdida de recursos bibliográficos o equipos como tabletas, portátiles, etc...</p>	<p>Portales de seguridad en las entradas y salidas de las biblioteca</p>	<p><i>“...No se observaron reportes de perdida de información o de algún recurso informático, debido a la ausencia de personal tanto administrativo, como docentes y estudiantes esto por motivos de la emergencia sanitaria que se está viviendo en este momento, aunque este riesgo está latente y por lo tanto continúa abierto para seguimiento.”</i></p> <p><i>“La Dirección de Tics ha brindado la capacitación relacionada con el Sistema ISO 27001:2013 SGSI y los principales Sistemas de Información dispuestos en la Universidad para el desarrollo de las actividades propias de la</i></p>	

			<p><i>misma. Las actividades planteadas para desarrollar el Plan de Continuidad (PC), así como las guías publicadas por MINTIC para el desarrollo del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información. Por lo analizado anteriormente, los riesgos continúan abiertos para seguimiento.</i></p>	
GESTIÓN NORMATIVA	<p>Manipulación de los procesos Judiciales o Contractuales en beneficio personal o de un tercero.</p>	<p>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.</p>	<p><i>Mediante oficio DJ-2372 de fecha 13/05/2021 el Líder del proceso, manifestó: "... no se ha sido modificado, ni se ha presentado materialización del riesgo predeterminado.</i></p> <p><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 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. 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><i>Se anexaron evidencias.</i></p>	Sin observación

**GESTION
ELECTORAL
DOCUMENTAL Y
DE PETICIONES**

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.

La revisión de cumplimiento de requisitos de inscritos la efectúan funcionarios de la Secretaría General, oficiando a las áreas responsables y es revisado y verificado por el Presidente Electoral.

Mediante correo electrónico de fecha 25/05/2021 el líder del proceso manifiesta:
“Por medio de la presente comunicación, me permito informar las razones de porque no se desarrollaron procesos de elección en el año 2020.

Sin observaciones

1. El único mecanismo habilitado para desarrollar procesos de elección en la Universidad, era el sistema de tarjetón electoral (papeleta).

2. A consecuencia de la emergencia sanitaria producto de la COVID - 19, y ante la no presencialidad de la comunidad universitaria, los procesos de elección fueron suspendidos.

3. Con el fin de garantizar la participación democrática en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, se habilitó el Sistema de Voto Electrónico a través del Acuerdo 035 de 2020.

http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/secretaria_general/consejo_superior/acuerdos_2020/Acuerdo_035_2020.pdf.

4. Dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 38 del Acuerdo No. 035 de 2020, se contrató una firma auditora para verificar la seguridad del sistema de voto electrónico.

5. Una vez verificada la seguridad del Sistema de Voto Electrónico y realizado un simulacro de funcionamiento, la firma auditora certificó el funcionamiento del sistema.

6. Retomadas las actividades académico - administrativas, para el

			<p>comienzo de año 2021, se empezaron a convocar las elecciones que se encontraban suspendidas así como todas aquellas que tenían vacancias de sus representaciones ante las corporaciones universitarias.</p> <p>Por lo anterior, es preciso señalar que se está dando cumplimiento a uno de los principios fundamentales de la institución, como lo es la participación democrática de la comunidad universitaria en sus cuerpos colegiados.”</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>Mediante correo electrónico de fecha 25/05/2021, el líder del proceso manifestó lo siguiente: <i>“...me permito remitir este informe que presenta la Profesional encargada de la Dependencia de Quejas y Reclamos de la Universidad, con base en los hallazgos enviados por usted. Estoy pendiente de qué Archivo y correspondencia me envíe los soportes e informe, con base en los hallazgos que también les fueron comunicados a ellos...”</i> <i>“Buenas tardes dando cumplimiento al Plan de Mejoramiento envío información de las actividades y documentos adjuntos donde se evidencia el cumplimiento de las mismas, para ser subida en el Sipef, quedo atenta a cualquier inquietud.</i> 6. IMPLEMENTAR UN SISTEMA QUE PERMITA REALIZAR SEGUIMIENTO A TODAS LAS SOLICITUDES QUE SE REALICEN EN LA UPTC:</p>	

En la versión 2 del Sistema PQRS tanto el usuario como las dependencias pueden hacer seguimiento a las solicitudes, existe un botón (Histórico) en el cual aparece la trazabilidad con fecha y contenido de las respuestas, se tiene la opción de reasignar PQRS, hacer observaciones y contestar, así mismo cuando no se ha dado respuesta a las solicitudes están aparecen en rojo lo cual genera una alerta y evita que no se cumpla con el tiempo de respuesta. (adjunto pantallazo del semáforo y un resumen del funcionamiento del sistema).

14. ACLARAR DENTRO DEL PROCEDIMIENTO A-ED-P04 A QUE TIPO DE SEGUIMIENTO SE REFIERE CUANDO SE ENUNCIA LA ACTIVIDAD 2:

Se realizó cambio en el procedimiento adicionando que se trata de seguimiento en el tiempo de respuesta (se adjunta evidencia).

-HACER UN ANALISIS DE LOS PUNTOS DE CONTROL ESTABLECIDOS:

ESTABLECIDOS:

En la vigencia 2020 se realizó un análisis de los puntos de control el cual se encuentra publicado en la página de la universidad link de atención al ciudadano se puede ingresar a través del siguiente link http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/sqrs/informes/2020/inf_diag_at_en_ciud_2020.pdf En el cual se mencionan los siguientes puntos de control A-ED-P04-F14 de seguimiento a los requerimientos, el formato A-ED-P04-F18 resulta

			<p>clave pues en el se visualizan todos los requerimientos instaurados en la oficina de atención al ciudadano y el Formato A-ED-P04-F13 de funcionarios renuentes y la reunión de cierre de PQR."</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>	<p>Lo señalado en el correo electrónico 25/05/2021, primer riesgo</p>	
<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</p> <p>RECEPCION Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS A-US-P08 COLOCAR</p>	<p>Con oficio 13 de mayo y recibido el día 18 de mayo de 2021 mediante correo electrónico, el profesional Auditor y la directora de Unisalud, manifestaron: "Con corte a la fecha no se ha materializado, tramitado y/o detectado para ninguno de los casos descrito en el riesgo No 1, documentación fraudulenta o inconsistencias en el trámite por parte de los líderes del proceso, en concordancia con la implementación de medidas preventivas se destacan las siguientes: Medida Preventiva: Se realiza durante el año 2021, revisión sistemática de normatividad vigente aplicable y actualización del nomograma institucional, se mantiene el cumplimiento de los líderes de la aplicación de los puntos de control descritos en cada proceso documentado. De igual</p>	<p>Sin Observaciones</p>

		<p>PROCEDIMIENTO AUTORIZACIONES</p>	<p>forma se ha realizado para este proceso las siguientes acciones según lo proyectado en el mapa así:</p> <p>1. Registro de Actualización de Procesos</p> <p>1.1 Pantallazo de actualización de procesos y procedimientos y del código de ética y buen gobierno con corte al mes de febrero de 2021, para fortalecer el desarrollo de las acciones ajustadas a la normatividad vigente.</p> <p>1.2 Se mantiene publicación actualizada en página web del compendio normativo interno vigente de la EAPB relacionado con el riesgo priorizado.</p> <p>1.3 Socialización de pildoras informativas a los usuarios y a la red de prestadores, de los parámetros y requisitos necesarios para dar cumplimiento a tramites internos relacionados con el Riesgo No 1 Priorizado". Anexo evidencias.</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>"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.</p> <p>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</p>	

				<p>cese la emergencia consecuencia del COVID – 19, se ha proyectado la realización de esta verificación en la página 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 Y 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.	<p>Mediante correo electrónico de fecha 13/05/2021, el líder del proceso manifestó:</p> <p>“El grupo de funcionarios del Departamento de Supervisión y Control realizó la socialización de los Riesgos de Corrupción del proceso en los Talleres de Gestión del cuatrimestre del 2021 (Disponibles en SIPEF).</p> <p>En esta oportunidad se observó que los controles a la ejecución de los contratos asignados al departamento han sido efectivos para el primer cuatrimestre de 2021 y <u>no se ha dado la materialización del riesgo en lo corrido del año</u>; ya que se han cumplido las obligaciones del contratista bajo las condiciones contractuales. Entre estas, las principales son: -</p> <p>* El cumplimiento del</p>	Sin observación

			<p><i>Objeto del Contrato</i> *El cumplimiento de la Normatividad Vigente. Es de acotar que las orientaciones dadas al grupo de Supervisión fueron extensivas al personal en provisionalidad y a los contratos de prestación de servicios involucrados al proceso durante la vigencia 2021.* Anexó: Actas de Supervisión y Liquidación de contratos, actas de recibo final de obra, Informes de supervisión.</p>	
EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Omitir, modificar y/o alterar información en los informes de auditoría o de evaluación y seguimiento	<p>Proceso y procedimientos documentados, manual de funciones y requisitos, normatividad aplicada en materia de Control Interno.</p> <p>Capacitación en las posibles sanciones en las que se pueda incurrir por la modificación de informes de auditorías.</p>	Mediante Correo electrónico de fecha 12/05/2021, el proceso de Evaluación Independiente, manifestó que a la fecha no se ha materializado ni modificado el riesgo del cual se hace mención en el mapa de riesgos de Corrupción.	Sin observaciones

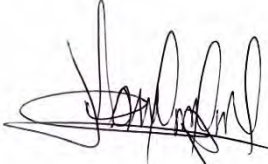
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta lo manifestado mediante correos electrónicos institucionales, por los diferentes procesos y lo evidenciado por esta Dirección, es preciso afirmar que los riesgos identificados en oportunidad para cada uno de ellos no se han materializado; a razón de la efectividad de los controles establecidos. Aun así, es necesario hacer las siguientes recomendaciones:

1. De acuerdo a los cambios que se han generado por la Covid-19, dentro del entorno laboral, en especial con el tema de la no presencialidad, se recomienda revisar los riesgos y sus controles para que sean acordes a la dinámica de la Universidad.
2. Realizar por cada proceso y bajo la coordinación del líder, la actualización pertinente para el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2021, los ajustes correspondientes a los riesgos que se puedan presentar al interior de cada dependencia, el cual estará a cargo de la Dirección de Planeación de la Universidad.
3. Con el fin de mitigar la materialización de los riesgos identificados en los diferentes procesos, se recomienda a los líderes y gestores de los mismos, socializar con sus funcionarios y contratistas si es del caso, lo referente al Sistema Integrado de Gestión.
4. Es preciso aclarar, que los procesos involucrados dentro del presente informe, allegaron información pertinente a través de correos electrónicos institucionales; a razón de la

situación de contingencia a raíz de la COVID -19.

Cordialmente,



CLAUDIA RUBIELA BAÉZ SORA
Directora de Control Interno
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Proyectó: Sandra N/Cristina S

C.C: Dirección de Planeación