

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO  
DIRECCIÓN DE EVALUACION Y CONTROL**

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN  
SEGUNDO CUATRIMESTRE 2024**

**WILLIAM ECHAVARRIA LOTERO  
JEFE DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACION Y CONTROL**

**MEDELLIN  
2024**

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

## ÍNDICE

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN                                                                  | 3  |
| OBJETIVO                                                                      | 5  |
| METODOLOGÍA                                                                   | 6  |
| SEGUIMIENTO A LA MATRÍZ DE RIESGOS                                            | 11 |
| POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS                                         | 17 |
| IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS                                                     | 19 |
| VALORACIÓN DE RIESGOS                                                         | 27 |
| IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN                                       | 33 |
| CONSIDERACIONES SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y SUS CAUSAS | 46 |
| ANÁLISIS DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS                | 49 |
| CONSIDERACIONES SOBRE EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES                 | 62 |
| EVALUACIÓN DE RIESGOS ANTES Y DESPUÉS DE CONTROLES (INHERENTE Y RESIDUAL)     | 64 |
| NIVEL DE RIESGO RESIDUAL POR PROCESO                                          | 65 |
| IMPLICACIONES Y RECOMENDACIONES                                               | 67 |
| FORTALECIMIENTO DE CONTROLES EN ÁREAS DE ALTO RIESGO                          | 68 |
| OPTIMIZACIÓN DE CONTROLES EN ÁREAS DE RIESGO MODERADO                         | 69 |
| RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES GENERALES                                      | 70 |

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

## INTRODUCCIÓN.

La lucha contra la corrupción es una prioridad para las instituciones públicas, ya que no solo garantiza la transparencia y la integridad en la gestión de los recursos, sino que también fortalece la confianza de los ciudadanos en el sistema gubernamental. Una gestión eficaz de los riesgos de corrupción es fundamental para prevenir conductas ilícitas, mejorar la eficiencia administrativa y asegurar el cumplimiento de los principios éticos y legales. Este informe tiene como objetivo realizar un seguimiento detallado de las acciones emprendidas en la Institución Universitaria Pascual Bravo para mitigar los riesgos de corrupción, identificando avances, retos y oportunidades de mejora en las políticas y mecanismos implementados.

La identificación y gestión proactiva de los riesgos de corrupción permiten a las instituciones anticiparse a las amenazas y minimizar el impacto de prácticas corruptas en sus operaciones. Este proceso incluye el mapeo de áreas vulnerables y la implementación de controles internos efectivos que fortalezcan la rendición de cuentas. Los beneficios clave de una gestión adecuada de estos riesgos son numerosos, incluyendo una mayor transparencia y confianza ciudadana al garantizar el uso ético de los recursos públicos, lo que refuerza la legitimidad institucional. Además, la optimización de los recursos es un beneficio significativo, ya que prevenir el mal uso o desvío de fondos maximiza el impacto de los programas gubernamentales. El cumplimiento normativo, por su parte, asegura que las entidades se alineen con las mejores prácticas nacionales e internacionales, evitando sanciones y manteniendo una imagen de integridad institucional.

En los últimos años, se han implementado medidas clave en Colombia para mejorar la prevención y gestión de los riesgos de corrupción. Entre estas acciones destacan el fortalecimiento de los sistemas de control interno, la actualización de los procedimientos de auditoría y vigilancia en áreas vulnerables, y la capacitación continua del personal sobre la identificación de riesgos y la importancia de mantener altos estándares éticos. Estas medidas han sido esenciales para asegurar un monitoreo constante y mejorar la capacidad institucional de identificar y mitigar riesgos.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

No obstante, persisten desafíos que dificultan la consolidación de una cultura organizacional de integridad. La resistencia al cambio es uno de los principales obstáculos, ya que algunas áreas operativas enfrentan dificultades para implementar nuevos controles. Además, la falta de recursos especializados y la limitada coordinación interinstitucional complican la detección temprana de amenazas y el intercambio de información clave para prevenir la corrupción.

Para superar estos desafíos y avanzar en la gestión de los riesgos de corrupción, es crucial fortalecer la cultura de integridad mediante programas continuos de formación del personal, mejorar las tecnologías de monitoreo con soluciones que faciliten la detección automática de irregularidades, y fomentar una mayor cooperación entre instituciones para compartir buenas prácticas y desarrollar estrategias conjuntas de prevención.

Durante el período comprendido entre el 1 de mayo y el 30 de agosto de 2024, se realizaron análisis detallados para identificar vulnerabilidades en los procesos y procedimientos internos que pudieran facilitar actos de corrupción. En este marco, la Dirección de Evaluación y Control, adscrita a la Institución Universitaria Pascual Bravo, en ejercicio de sus competencias legales, presenta el informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción correspondiente al segundo cuatrimestre de 2024. Este informe se basa en normas y disposiciones legales que subrayan la importancia de la gestión del riesgo y la lucha contra la corrupción en las entidades públicas, tales como el literal d) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y la Ley 1712 de 2014, que promueven la transparencia y el acceso a la información pública.

También se tiene en cuenta la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, tanto en su versión 4 de 2018 como la versión 5 de 2020, y el Decreto 1499 de 2017, que incluye la gestión de riesgos dentro del Control Interno. El artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 648 de 2017, que define los roles de las Unidades de Control Interno en la gestión del riesgo, y la Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2 también refuerzan la relevancia del Mapa de Riesgos de Corrupción como herramienta de

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

control. El Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna resalta la importancia de la evaluación eficaz de los riesgos y la mejora continua de los procesos, mientras que el Acuerdo 005 de 2020 establece la periodicidad cuatrimestral del seguimiento por parte de la Dirección de Evaluación y Control.

Como resultado de estas acciones, la Institución Universitaria Pascual Bravo reafirma su compromiso con la prevención y lucha contra la corrupción, así como con la integridad en todas sus actividades, en cumplimiento de las normas y disposiciones legales vigentes en materia de gestión del riesgo y transparencia institucional.

En conclusión, la gestión efectiva de los riesgos de corrupción en las instituciones públicas no solo es un imperativo legal, sino también una estrategia clave para garantizar la eficiencia y fortalecer la confianza ciudadana en el gobierno. Mediante un enfoque proactivo y colaborativo, las entidades pueden mitigar estos riesgos y avanzar hacia un entorno de mayor transparencia y rendición de cuentas. En este contexto, la Institución Universitaria Pascual Bravo refuerza su compromiso con la lucha contra la corrupción, fortaleciendo la cultura de integridad y transparencia, y promoviendo un entorno de mayor responsabilidad y confianza en todas sus actividades.

## **OBJETIVO.**

Realizar un seguimiento exhaustivo del Mapa de Riesgos de Corrupción Institucional durante el segundo cuatrimestre de 2024, con el propósito de garantizar una gestión integral y efectiva de los riesgos identificados. Este proceso tiene como fin verificar no solo la existencia, sino también la eficacia de los controles implementados para prevenir y mitigar posibles actos de corrupción, asegurando que estos mecanismos de control respondan de manera adecuada a las amenazas identificadas.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

Además, el seguimiento pretende detectar nuevas amenazas y vulnerabilidades que no se hayan contemplado inicialmente, con el fin de ajustar y fortalecer de manera oportuna las políticas y procedimientos. Este enfoque proactivo permite a la Institución anticiparse a posibles riesgos futuros y, al mismo tiempo, mantener una actualización constante del Mapa de Riesgos.

Asimismo, el seguimiento busca proponer acciones correctivas y preventivas para aquellas áreas donde los controles existentes no han sido del todo efectivos o presentan debilidades. Estas acciones se orientan a reforzar la capacidad de respuesta de la Institución frente a riesgos emergentes, mejorando el Sistema de Control Interno no solo en términos de prevención de la corrupción, sino también de transparencia y rendición de cuentas.

Finalmente, se pretende que este seguimiento contribuya al desarrollo de una cultura institucional basada en la integridad, la ética y la responsabilidad, promoviendo la colaboración activa de todas las áreas y actores institucionales en la lucha contra la corrupción, y asegurando el uso eficiente y responsable de los recursos públicos.

## **METODOLOGÍA.**

El seguimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción Institucional para el segundo cuatrimestre de 2024 se inicia a través del comunicado interno 2024000743, emitido por la Dirección de Evaluación y Control. En este documento, se solicita a la Dirección Técnica de Planeación y Aseguramiento de la Calidad proporcionar información clave que permita realizar un análisis exhaustivo del mapa de riesgos de corrupción, asegurando que los riesgos y sus causas hayan sido correctamente identificados y que los controles correspondientes estén diseñados e implementados de manera efectiva.

La solicitud incluye la necesidad de evidenciar la identificación precisa de los riesgos de corrupción en cada una de las áreas operativas de la Institución Universitaria Pascual Bravo, especificando las causas que podrían propiciar actos ilícitos.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

Además, se exige que los controles implementados para mitigar estos riesgos sean descritos con detalle, incluyendo información sobre su diseño, implementación y evaluación, con el fin de valorar su efectividad durante el período de análisis.

Se espera que la información proporcionada por la Dirección Técnica de Planeación y Aseguramiento de la Calidad incluya un análisis detallado que no solo identifique los riesgos, sino que también señale las áreas críticas dentro de la Institución que podrían ser más susceptibles a la corrupción. Este análisis debe incluir la descripción de los controles vigentes o planificados, explicando su alcance y la efectividad esperada, así como su relación con las mejores prácticas en materia de gestión de riesgos. Además, se debe resaltar si estos controles fueron proactivos o reactivos, y si lograron mitigar o prevenir posibles actos de corrupción.

Este proceso de seguimiento es vital para garantizar que las medidas preventivas y correctivas adoptadas por la Institución no solo se implementen, sino que también sean eficaces en la prevención de la corrupción. A través de la evaluación de los controles, se podrá identificar tanto las fortalezas como las debilidades del Sistema de Control Interno, lo que permitirá ajustar o reforzar las estrategias de gestión de riesgos. Además, este proceso fomenta una revisión continua de las prácticas institucionales, asegurando que las políticas de prevención de la corrupción se mantengan actualizadas y alineadas con las normativas vigentes y las mejores prácticas.

Finalmente, el seguimiento no solo contribuye a la mejora operativa de la Institución Universitaria Pascual Bravo, sino que también fortalece su cultura organizacional en torno a la ética, la integridad y la transparencia. El análisis de la información obtenida proporcionará insumos valiosos para implementar mejoras en el Sistema de Control Interno, promoviendo un entorno de confianza, responsabilidad y rendición de cuentas en todos los niveles de la Institución.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

## **SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN.**

El seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción de la Institución Universitaria Pascual Bravo, correspondiente al segundo cuatrimestre de 2024, se materializó mediante la respuesta ofrecida por la Dirección Técnica de Planeación y Aseguramiento de la Calidad a través del comunicado interno 2024000766, emitido el 10 de septiembre de 2024. En esta respuesta, se incluyó la documentación necesaria para evaluar el seguimiento y la gestión de los riesgos de corrupción dentro de la Institución.

A partir del análisis exhaustivo de la documentación proporcionada y una revisión detallada de los Mapas de Riesgos de Corrupción de los distintos procesos institucionales, se ha concluido que, para el período analizado, el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Institución permanece inalterado. Esta estabilidad en el mapa se atribuye a la eficacia de los mecanismos de seguimiento, revisión y ajuste implementados en cada periodo de evaluación, lo cual refleja una adecuada gestión de los riesgos identificados.

Cabe destacar que uno de los elementos que ha contribuido a este resultado es la constante revisión y ajuste de los controles internos, que han demostrado ser idóneos para prevenir y mitigar posibles riesgos de corrupción. Esta consistencia en la gestión ha permitido mantener una línea de control que asegura la integridad de los procesos institucionales.

Entre las buenas prácticas destacadas en la Institución, se subraya la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en el sitio web oficial, cumpliendo con los lineamientos del artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015, que exige la divulgación de información relevante en la sección de transparencia y acceso a la información pública. Este esfuerzo no solo facilita el acceso de los ciudadanos a información clave, sino que también refuerza el compromiso de la Institución con la rendición de cuentas y la lucha contra la corrupción.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

Además de la divulgación pública, es fundamental destacar que la estabilidad del Mapa de Riesgos no implica la ausencia de vigilancia o ajuste. Por el contrario, refleja un proceso constante de monitoreo y actualización que permite a la Institución mantener un control efectivo sobre las áreas críticas identificadas. La implementación de controles preventivos y correctivos ha sido esencial para evitar la aparición de nuevos riesgos, lo que confirma que las medidas adoptadas han sido oportunas y efectivas.

El seguimiento también permite identificar oportunidades de mejora en la gestión de riesgos. Aunque el mapa permanece sin modificaciones, se hace evidente la necesidad de continuar fortaleciendo los mecanismos de detección temprana y evaluación de nuevas amenazas potenciales. Esto implica mantener una colaboración continua entre las distintas áreas de la Institución y promover una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y la integridad.

Este seguimiento es clave para identificar posibles áreas de mejora en los controles existentes y continuar fortaleciendo la cultura organizacional en materia de ética y transparencia. Además, permite generar un ciclo de mejora continua, donde los controles y mecanismos se ajustan conforme a las necesidades actuales, manteniendo así la eficacia del Sistema de Control Interno.

En conclusión, el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción para este periodo demuestra que la Institución Universitaria Pascual Bravo no solo ha cumplido con los requisitos normativos, sino que ha avanzado en la consolidación de un modelo de gestión de riesgos robusto y sostenible, promoviendo un entorno institucional transparente y comprometido con la lucha contra la corrupción.

En cuanto a la implementación de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 5, emitida en diciembre de 2020 por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), se informa que la política de riesgos de la Institución Universitaria Pascual Bravo ha sido desarrollada de acuerdo con estas directrices. No obstante, la actualización de dicha política aún se encuentra pendiente de aprobación mediante el correspondiente

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

proyecto de acuerdo.

Cabe mencionar que, en el último informe rendido, se había indicado la misma situación respecto a la falta de aprobación de la Versión 5 de la política de riesgos. En aquel momento, se resaltó la necesidad urgente de formalizar esta actualización, dado que los procesos de identificación y gestión de riesgos dependen directamente de la implementación de directrices claras y actualizadas. A pesar de los esfuerzos realizados por la Institución, como la creación de guías específicas para cada tipo de riesgo, estas aún permanecen en la fase de borradores dentro de la plataforma Isolución, lo que impide su uso operativo por parte de los funcionarios responsables de gestionar y mitigar los riesgos en los distintos procesos institucionales.

Esta demora en la aprobación afecta directamente la efectividad del Sistema de Control Interno, pues la falta de guías oficiales limita la capacidad de la Institución para actuar de manera ágil y eficiente ante posibles riesgos. Además, retrasa el proceso de formación y capacitación del personal en la utilización de las nuevas herramientas y enfoques que la Versión 5 propone. A medida que pasa el tiempo sin la aprobación formal, se reduce la capacidad de respuesta ante amenazas emergentes y se corre el riesgo de mantener desactualizados los mecanismos de control, lo que podría generar vulnerabilidades en los procesos administrativos y operativos de la Institución.

Por esta razón, es fundamental que la Institución Universitaria Pascual Bravo agilice la aprobación de la Versión 5. La actualización a esta versión no solo permitirá la correcta aplicación de las guías ya diseñadas, sino que también proporcionará una base normativa actualizada que refleje las mejores prácticas en la gestión de riesgos. Además, al tener en cuenta que el Departamento Administrativo de la Función Pública ha publicado la Versión 6 de la Guía para la Administración del Riesgo, resulta imperativo evitar que la Institución quede rezagada en la adopción de las más recientes normativas, lo cual podría tener un impacto negativo en su capacidad para gestionar riesgos de forma eficiente y cumplir con los estándares de transparencia y control requeridos en el contexto actual. Acelerar este proceso de aprobación es esencial para garantizar una gestión de riesgos alineada con los avances normativos y fortalecer el compromiso institucional con la transparencia y

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

la prevención de riesgos.

En el marco de sus funciones reglamentarias, la Dirección de Evaluación y Control de la Institución Universitaria Pascual Bravo realiza una verificación exhaustiva de una serie de procesos institucionales clave con el objetivo de garantizar que las operaciones y prácticas dentro de la Institución se alineen con los estándares de calidad, eficiencia y conformidad establecidos. Esta verificación incluye la evaluación de los controles internos para asegurar que estén funcionando de manera óptima y mitiguen adecuadamente los riesgos asociados a cada área.

También se supervisa el cumplimiento normativo, revisando que todas las operaciones y procedimientos institucionales adhieran a las leyes, regulaciones y directrices establecidas. La Oficina también analiza la implementación de políticas y procedimientos para garantizar que se apliquen efectivamente y que las prácticas operativas estén en consonancia con los objetivos institucionales.

Por último, se monitorea la transparencia y rendición de cuentas para mantener un alto nivel de integridad y responsabilidad en todas las operaciones de la Institución. A través de estas actividades de verificación, la Dirección de Evaluación y Control contribuye significativamente al fortalecimiento de la gestión institucional, asegurando que todos los procesos se desarrollen de manera efectiva y conforme a los estándares de calidad y regulación, promoviendo la eficiencia y la transparencia y reforzando la confianza de las partes interesadas en la Institución Universitaria Pascual Bravo.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

| Proceso                                 | No de riesgos de<br>Corrupción |
|-----------------------------------------|--------------------------------|
| GESTIÓN DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL   | NA                             |
| GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | 1                              |
| GESTIÓN INTEGRAL                        | NA                             |
| DOCENCIA                                | 4                              |
| TECNOLOGIA E INNOVACIÓN                 | 2                              |
| INTERNACIONALIZACIÓN                    | 1                              |
| EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL           | NA                             |
| BIENESTAR UNIVERSITARIO                 | NA                             |
| GESTIÓN DE LABORATORIOS                 | 1                              |
| GESTIÓN TALENTO HUMANO                  | 1                              |
| GESTIÓN FINANCIERO                      | 1                              |
| GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS             | 1                              |
| GESTIÓN TIC                             | 4                              |
| GESTIÓN JURIDICA                        | 2                              |
| GESTIÓN DOCUMENTAL                      | 1                              |
| GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO          | 1                              |
| GESTIÓN DE AUDITORIAS                   | NA                             |
| <b>Total riesgos</b>                    | <b>20</b>                      |

### SEGUIMIENTO A LA MATRÍZ DE RIESGOS.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) proporciona un marco integral para dirigir, planificar, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar las actividades dentro de las entidades y organismos públicos. Su principal objetivo es generar resultados que no solo respondan a los planes de desarrollo, sino que también satisfagan de manera efectiva las necesidades de los ciudadanos, garantizando la integridad y calidad en el servicio (Manual Operativo MIPG, 2019, p. 6).

El MIPG se fundamenta en siete dimensiones clave: talento humano, direccionamiento estratégico, gestión con valores para el resultado, evaluación de resultados, información y comunicación, gestión del conocimiento e innovación, y control interno. Estas dimensiones no solo agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional, sino que también se interrelacionan para asegurar que el

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

modelo opere de manera cohesiva y efectiva. La integración armónica de estas dimensiones es crucial para que el MIPG funcione adecuadamente y logre sus objetivos.

De acuerdo con el numeral 2.2.1 de la dimensión "Direccionamiento estratégico y planeación" del MIPG, es esencial identificar las prioridades de la entidad en consonancia con los planes de desarrollo nacionales y territoriales. Para ello, se deben formular metas a largo plazo que sean no solo tangibles y medibles, sino también audaces y alineadas con los problemas y necesidades que se buscan abordar. Evitar proposiciones genéricas e indefinidas es fundamental; en su lugar, es necesario definir con precisión los riesgos potenciales asociados al cumplimiento de estas prioridades.

Este enfoque requiere que la identificación y valoración de riesgos se integren de manera orgánica en el desarrollo estratégico de la entidad. La formulación de objetivos y su implementación deben estar alineadas con una evaluación continua de riesgos en todos los niveles de la organización. Cada entidad, de acuerdo con su esquema de direccionamiento estratégico, procesos, procedimientos, políticas operativas y sistemas de información, debe contar con los recursos necesarios para aplicar la metodología de gestión de riesgos de manera efectiva.

Además, en la dimensión de "Direccionamiento estratégico y planeación", se resalta la importancia de documentar exhaustivamente el ejercicio de planeación. Esto incluye una descripción detallada tanto de la orientación estratégica como de la parte operativa. En la fase operativa, se deben especificar los objetivos y metas, los resultados esperados, las trayectorias de implementación, los cronogramas, los responsables, los indicadores para monitorear y evaluar el cumplimiento, así como los riesgos que podrían afectar dicho cumplimiento y los controles diseñados para mitigar estos riesgos.

Este enfoque integral no solo facilita la gestión de riesgos, sino que también asegura una planificación robusta y un seguimiento efectivo de las actividades institucionales, promoviendo una cultura de transparencia y responsabilidad en la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

gestión pública.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) exige la implementación de dos comités clave en todas las entidades para asegurar una operación efectiva y coordinada: el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, establecido por el Decreto 1499 de 2017, y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, regulado por el artículo 13 de la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017. Estos comités son esenciales para una gestión eficaz del riesgo y para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales con los más altos estándares de eficiencia y transparencia.

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño se centra en supervisar y evaluar el desempeño global de la entidad. Su función principal es garantizar que los resultados obtenidos se alineen con los objetivos estratégicos y metas establecidas en los planes de desarrollo institucional. Este comité revisa periódicamente los informes de gestión, evalúa el progreso en relación con los indicadores clave de desempeño (KPI) y propone mejoras en los procesos operativos. Su labor es crucial para identificar áreas de mejora, optimizar recursos y asegurar que los resultados respondan a las expectativas de los ciudadanos y a las políticas públicas vigentes.

Por otro lado, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encarga de coordinar y supervisar el sistema de control interno de la entidad. Este comité tiene la responsabilidad de asegurar que los controles internos estén diseñados e implementados de manera efectiva para mitigar los riesgos identificados y cumplir con las normativas legales. Entre sus funciones se incluyen la revisión de los informes de auditoría interna, la evaluación de la eficacia de los controles existentes y la supervisión de las acciones correctivas para abordar cualquier deficiencia detectada. La coordinación de este comité es esencial para fortalecer la transparencia y la integridad en la gestión institucional, garantizando que las prácticas operativas se ajusten a las leyes y regulaciones establecidas.

Ambos comités trabajan de manera complementaria para asegurar una gestión integral del riesgo y una operación eficaz de la entidad. La integración de sus funciones permite una visión holística de la gestión institucional, abordando tanto la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



## INFORME DE LEY

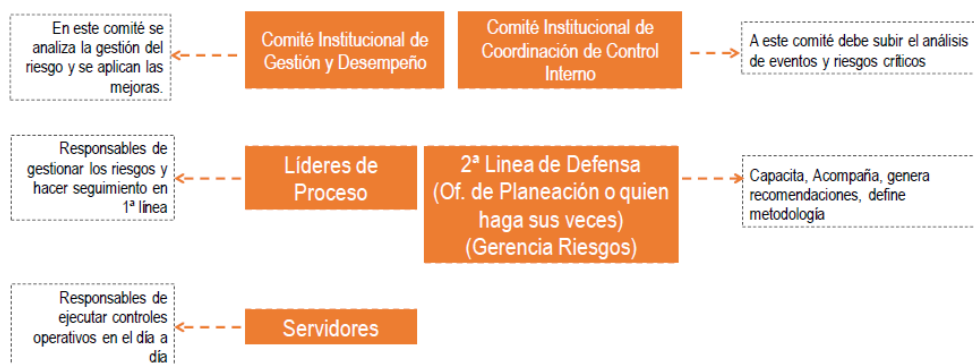
Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

eficiencia operativa como el control interno. Esta colaboración intercomités no solo facilita el cumplimiento de los objetivos estratégicos, sino que también refuerza la capacidad de la entidad para anticipar y responder a posibles desafíos y riesgos, promoviendo una cultura de responsabilidad y buen gobierno.

En resumen, el establecimiento y funcionamiento adecuado de estos comités son fundamentales para el éxito del MIPG. Garantizan que la entidad mantenga un alto nivel de desempeño y control, alineando sus actividades con los objetivos estratégicos y asegurando el cumplimiento normativo. Esto contribuye a una gestión eficaz del riesgo, a una mayor transparencia y a una confianza fortalecida entre los ciudadanos y la entidad pública.



Fuente: Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de Función Pública, 2020.

La gestión del riesgo es un proceso integral y continuo que involucra a la alta dirección y a todo el personal de la entidad, con el objetivo de proporcionar una garantía razonable de que se alcanzarán los objetivos establecidos. Este proceso es fundamental para asegurar que la organización funcione de manera eficiente y efectiva, mitigando las incertidumbres que podrían obstaculizar el cumplimiento de sus metas. A través de una gestión de riesgos bien estructurada, la entidad obtiene numerosos beneficios, entre los que se destacan:

**Apoyo en la toma de decisiones:** La gestión del riesgo proporciona información clave y análisis que ayudan a los líderes a tomar decisiones informadas, basadas en una

|                                                                                        |                                                          |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                 | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

comprensión clara de las posibles amenazas y oportunidades. Esto permite una planificación estratégica más robusta y una respuesta más ágil ante cambios y desafíos.

Garantía de la operación normal de la organización: Al identificar y mitigar riesgos potenciales, se asegura la continuidad operativa de la entidad. La gestión del riesgo ayuda a prevenir interrupciones significativas en las operaciones, permitiendo que la organización funcione sin contratiempos.

Minimización de la probabilidad e impacto de los riesgos: Implementar medidas efectivas de gestión del riesgo reduce la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos y limita su impacto cuando ocurren. Esto protege los activos, recursos y reputación de la entidad.

Mejora en la calidad de los procesos y servicios: Un enfoque sistemático en la gestión del riesgo contribuye a la optimización de procesos y a la mejora de la calidad de los servicios ofrecidos. La identificación de áreas de mejora y la implementación de controles adecuados elevan los estándares operativos.

Fortalecimiento de la cultura de control en la organización: La integración de prácticas de gestión del riesgo en la cultura organizacional promueve una mentalidad de control y responsabilidad entre todos los miembros de la entidad. Esto fomenta un entorno de trabajo más disciplinado y consciente de los riesgos.

Incremento de la capacidad de la entidad para alcanzar sus objetivos: Una gestión de riesgos eficaz refuerza la capacidad de la entidad para cumplir sus objetivos al proporcionar un marco para abordar y superar los obstáculos que puedan surgir en el camino.

Dotación de herramientas y controles para una administración más eficaz y eficiente: La implementación de herramientas y controles de gestión del riesgo facilita una administración más precisa y eficiente. Esto incluye la adopción de tecnologías y metodologías que optimizan la identificación, evaluación y mitigación

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

de riesgos.

Para una gestión de riesgos efectiva, es esencial realizar un análisis inicial del estado actual de la estructura de riesgos y su gestión dentro de la entidad. Este análisis debe ser abordado desde una perspectiva estratégica, siguiendo una metodología que incluye tres pasos básicos:

**Identificación de riesgos:** Reconocer y catalogar los riesgos potenciales que podrían afectar a la entidad. Este paso implica evaluar tanto los riesgos internos como externos que podrían impactar en el logro de los objetivos.

**Evaluación de riesgos:** Analizar la probabilidad y el impacto de cada riesgo identificado. Este análisis permite priorizar los riesgos en función de su gravedad y de la capacidad de la entidad para mitigarlos.

**Desarrollo e implementación de estrategias de mitigación:** Diseñar e implementar estrategias y controles para gestionar y mitigar los riesgos identificados. Esto incluye la adopción de medidas correctivas y preventivas para minimizar el impacto de los riesgos.

Además, es crucial establecer y ejecutar estrategias de comunicación efectivas que abarcan toda la entidad. Estas estrategias deben asegurar que todos los miembros de la organización estén informados y comprometidos con el proceso de gestión del riesgo, garantizando su efectividad y la integración de las prácticas en la cultura organizacional.

En resumen, una gestión de riesgos bien fundamentada no solo proporciona seguridad en la consecución de los objetivos, sino que también fortalece la capacidad de la entidad para enfrentar y superar los desafíos, mejorando su operatividad y resiliencia.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

## **POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.**

La política de gestión de riesgos es un documento crucial para cualquier entidad, que puede adoptar la forma de un manual o guía detallada. Este documento debe

abordar de manera integral diversos aspectos esenciales para el control y la gestión de los riesgos a los que se enfrenta la organización. A continuación, se presenta una descripción desarrollada de los componentes clave que debe incluir:

**Objetivo.** La política debe definir claramente los principios fundamentales y el marco general para la gestión de riesgos. Su objetivo principal es establecer las directrices que orienten a la entidad en la identificación, evaluación, mitigación y monitoreo de riesgos, asegurando que estos se manejen de manera efectiva y alineada con los objetivos estratégicos de la organización. Esto proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas y para garantizar que los riesgos sean gestionados de manera proactiva y no reactiva.

**Alcance.** Es vital que la política defina el ámbito de aplicación de sus directrices. Esto incluye todos los procesos internos de la entidad, así como sus distintas sedes o filiales situadas en diversas ubicaciones geográficas. El alcance debe garantizar que todas las áreas de la organización, sin importar su ubicación, estén cubiertas por los lineamientos de la política. Esto asegura que el conocimiento y control de los riesgos sean uniformes en todos los niveles organizacionales, promoviendo una gestión coherente y centralizada.

**Niveles de Aceptación del Riesgo o Tolerancia al Riesgo.** Este apartado establece los umbrales de desviación aceptables en relación con el logro de los objetivos de la entidad. La política debe detallar los niveles de tolerancia al riesgo para cada uno de los procesos y actividades, en consonancia con la estrategia general de la organización. Es esencial que la política defina claramente que ciertos riesgos, como los relacionados con la corrupción, son inaceptables y deben ser eliminados o mitigados en su totalidad.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                                             |                   |
|---------------------------------------------|-------------------|
| <p align="center"><b>INFORME DE LEY</b></p> | Código: EIM-FR-28 |
|                                             | Versión: 02       |
|                                             | Página: 1 de 3    |

**Términos y Definiciones.** Para asegurar una comprensión uniforme de la política, es crucial incluir un glosario de términos relacionados con la gestión de riesgos. Este apartado debe definir claramente los conceptos clave y el lenguaje técnico utilizado en el documento, permitiendo que todos los empleados, independientemente de su nivel jerárquico, comprendan y apliquen correctamente las directrices establecidas.

**Estructura para la Gestión del Riesgo.** La política debe detallar la estructura y los procedimientos para la gestión del riesgo, incluyendo los siguientes aspectos:

1. **Metodología a Utilizar:** Debe especificar el enfoque y los métodos que se utilizarán para identificar, evaluar y gestionar los riesgos. Esto incluye la descripción de modelos, marcos o estándares que guiarán el proceso de gestión del riesgo.
2. **Manejo de Software o Herramientas:** Es importante explicar cómo se utilizarán las herramientas tecnológicas y software disponibles para la gestión del riesgo. Esto incluye la capacitación necesaria para el personal en el uso de estas herramientas.
3. **Factores de Riesgo Estratégicos:** Debe abordar los factores de riesgo que son críticos para la entidad, proporcionando directrices para que todos los procesos inicien los análisis de riesgo adecuados y establezcan el contexto necesario para una gestión eficaz.
4. **Lineamientos de Metodología:** Incluir directrices detalladas para cada etapa del proceso de gestión del riesgo, asegurando que todos los procesos puedan llevar a cabo los análisis y la gestión de manera consistente.
5. **Periodicidad de Monitoreo y Revisión:** Definir la frecuencia con la que se llevará a cabo el monitoreo y la revisión de los riesgos, así como el seguimiento específico para los riesgos de corrupción. Esto asegura que los riesgos sean evaluados regularmente y que las medidas correctivas sean implementadas a tiempo.
6. **Niveles de Riesgo Aceptados:** Detallar los niveles de riesgo que son aceptables para la entidad y cómo se deben manejar los riesgos que superen estos umbrales. Esto incluye criterios para la priorización y manejo de riesgos.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

7. **Tabla de Impactos Institucionales:** Incluir una tabla que clasifique el impacto o las consecuencias de los riesgos en la entidad. Esta herramienta ayuda a evaluar la gravedad de los riesgos y a priorizar las acciones de mitigación.
8. **Otros Aspectos Necesarios:** Cualquier otro elemento que la entidad considere importante para proporcionar orientación clara y precisa. Esto puede incluir procedimientos específicos, roles y responsabilidades, y estrategias de comunicación.

En conjunto, estos elementos aseguran que la política de gestión de riesgos proporcione una guía comprensiva y práctica para todos los miembros de la organización. La implementación efectiva de esta política fortalece la capacidad de la entidad para gestionar los riesgos de manera proactiva, protegiendo así sus activos y asegurando el logro de sus objetivos estratégicos.

## IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

La identificación de riesgos es una etapa fundamental en la gestión del riesgo que busca detectar y comprender aquellos riesgos que podrían impactar negativamente en el cumplimiento de los objetivos de la organización. Este proceso debe abordar tanto los riesgos que están dentro del control de la entidad como aquellos que se encuentran fuera de su influencia directa. La identificación efectiva requiere un enfoque detallado y metódico que considere diversos factores clave.

Primero, es esencial analizar el contexto estratégico en el cual opera la entidad. Esto implica una comprensión profunda del entorno en el que se desarrollan sus actividades, incluyendo tanto el entorno interno (estructura organizativa, recursos, capacidades) como el entorno externo (regulaciones, mercado, condiciones económicas). Este análisis contextual ayuda a identificar las amenazas y oportunidades que podrían afectar la consecución de los objetivos institucionales.

En esta fase, también es crucial caracterizar cada proceso dentro de la organización en términos de sus objetivos específicos y alcances. Esto implica desglosar los procesos para entender cómo cada uno contribuye a los objetivos generales de la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

entidad y qué riesgos específicos podrían surgir en el transcurso de su ejecución. Esta caracterización permite un análisis más detallado y focalizado de los riesgos potenciales.

El análisis debe extenderse a los factores internos y externos que pueden influir en el desempeño de la entidad. Los factores internos incluyen aspectos como la estructura organizativa, los recursos humanos, las políticas internas y los sistemas de control. Los factores externos comprenden aspectos como cambios en la normativa, fluctuaciones en el mercado, y eventos macroeconómicos que podrían impactar las operaciones.

La entidad debe asegurarse de que sus objetivos estratégicos estén en armonía con su misión y visión institucionales. Además, es importante verificar que estos objetivos estén claramente definidos y formulados. Para ello, se recomienda aplicar la metodología SMART, que asegura que los objetivos sean:

- **Específicos:** Claramente definidos y concretos.
- **Medibles:** Cuantificables para permitir la evaluación del progreso.
- **Alcanzables:** Realizables dentro de las capacidades y recursos de la entidad.
- **Relevantes:** Pertinentes y alineados con la misión y visión institucionales.
- **Temporales:** Definidos en un marco de tiempo claro para su logro.

Este enfoque asegura que los objetivos no solo sean claros y alcanzables, sino también que proporcionen una base sólida para la identificación y gestión de riesgos. La correcta formulación de los objetivos, junto con un análisis exhaustivo del contexto y los factores de riesgo, permite a la entidad anticipar posibles desafíos y adoptar medidas proactivas para mitigarlos, garantizando así una gestión de riesgos más efectiva y alineada con los objetivos estratégicos de la organización.

## IDENTIFICACIÓN DE LOS PUNTOS DE RIESGO.

La identificación de los puntos de riesgo es un componente crucial en la gestión de riesgos, orientada a detectar áreas específicas dentro del flujo de procesos donde existe una mayor probabilidad de que ocurran eventos que puedan afectar

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

negativamente la operación. Estos puntos, a menudo denominados "puntos críticos de riesgo", representan etapas o actividades dentro del proceso en las que se han observado evidencias o se tienen indicios de vulnerabilidades potenciales.

Para identificar eficazmente estos puntos críticos, es esencial realizar un análisis detallado del proceso en su totalidad. Este análisis debe incluir la revisión de cada etapa del flujo de trabajo para identificar donde los riesgos operativos pueden manifestarse. Este enfoque permite una comprensión integral de cómo y dónde los eventos adversos pueden impactar la capacidad del proceso para cumplir con sus objetivos.

La identificación de los puntos de riesgo implica varias etapas clave:

- **Análisis de Flujo de Proceso:** Examinar el flujo completo del proceso para identificar etapas que presenten vulnerabilidades potenciales. Esto incluye evaluar la secuencia de actividades, los puntos de entrada y salida, así como las interacciones entre diferentes componentes del proceso.
- **Revisión de Evidencias y Datos Históricos:** Analizar datos históricos y evidencia previa de eventos de riesgo para identificar patrones o tendencias que indiquen dónde pueden surgir problemas. Esto puede incluir revisiones de informes de auditoría, incidentes pasados y retroalimentación de las partes interesadas.
- **Evaluación de Control Interno:** Evaluar los controles existentes en cada etapa del proceso para determinar su efectividad en la mitigación de riesgos. Esto incluye revisar políticas y procedimientos, así como la implementación de controles preventivos y correctivos.
- **Identificación de Indicadores de Riesgo:** Establecer indicadores que permitan monitorear y alertar sobre posibles riesgos en tiempo real. Estos indicadores pueden ser métricas clave de rendimiento o señales tempranas que indican un desvío potencial del objetivo del proceso.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

- **Consulta con Expertos:** Involucrar a expertos y a personal con experiencia en el proceso para obtener perspectivas adicionales sobre los posibles puntos de riesgo. Las entrevistas y sesiones de trabajo con estos expertos pueden proporcionar una visión más detallada y específica de las áreas

vulnerables.

Una vez identificados, estos puntos críticos de riesgo deben ser objeto de un control riguroso para garantizar que el proceso mantenga su capacidad para cumplir con sus objetivos de manera efectiva. La implementación de controles adecuados en estos puntos críticos ayuda a prevenir la materialización de riesgos operativos, protege la integridad del proceso y asegura que los resultados esperados sean alcanzados con éxito.

Además, es crucial que la identificación y gestión de los puntos de riesgo se revisen periódicamente para adaptarse a los cambios en el entorno operativo, las nuevas amenazas emergentes y las actualizaciones en los objetivos del proceso. Esta revisión continua garantiza que los controles sigan siendo relevantes y efectivos, fortaleciendo así la capacidad de la organización para gestionar los riesgos de manera proactiva y eficiente.

## IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE IMPACTO.

La identificación de áreas de impacto es un proceso esencial para comprender las posibles consecuencias que una organización puede enfrentar si se materializan los riesgos identificados. Esta etapa se centra en analizar y evaluar las repercusiones tanto económicas como reputacionales que podrían derivarse de la ocurrencia de un riesgo.

En términos económicos, es crucial determinar cómo la materialización de un riesgo podría afectar el presupuesto, los recursos financieros y la estabilidad económica de la entidad. Esto incluye la evaluación de pérdidas potenciales, costos imprevistos, y cualquier impacto en los ingresos o en la capacidad de la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

organización para cumplir con sus obligaciones financieras. La cuantificación precisa de estos efectos económicos permite a la organización preparar estrategias de mitigación adecuadas y asegurar su resiliencia financiera.

Por otro lado, el impacto reputacional abarca las consecuencias en la imagen pública y la percepción de la organización ante sus partes interesadas, incluyendo

clientes, socios, y la comunidad en general. La pérdida de confianza, el deterioro de la reputación y el daño a las relaciones con los grupos de interés pueden tener efectos duraderos y significativos. La evaluación de estos impactos implica analizar cómo un evento adverso podría afectar la percepción pública, la lealtad de los clientes, y la relación con los socios y proveedores.

Identificar y entender estas áreas de impacto permite a la organización desarrollar planes de contingencia más robustos y estrategias de respuesta efectivas, garantizando una gestión integral de los riesgos que abarque no solo la mitigación de consecuencias inmediatas, sino también la protección de la estabilidad a largo plazo y la preservación de su reputación. Implementar controles y medidas preventivas basadas en esta identificación contribuye a una mayor preparación ante posibles contingencias y fortalece la capacidad de la organización para manejar eficazmente las crisis.

## **IDENTIFICACIÓN DE FUENTES DE RIESGO.**

La identificación y comprensión de las fuentes generadoras de riesgo son fundamentales para una gestión eficaz del riesgo dentro de cualquier organización. Las fuentes de riesgo representan los orígenes de posibles eventos adversos que pueden afectar negativamente a los objetivos, operaciones y desempeño general de la entidad. A continuación, se detalla un análisis exhaustivo de las principales categorías de fuentes generadoras de riesgo que una entidad puede enfrentar:

- 1. Procesos Internos:** Los procesos internos de una organización son susceptibles a una variedad de riesgos operacionales. Estos incluyen ineficiencias en los procedimientos, falta de estandarización, y errores en la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

ejecución. Por ejemplo, un proceso de adquisición mal diseñado puede llevar a la compra de bienes no adecuados o a la falta de cumplimiento con los contratos, lo que podría afectar la calidad del producto y aumentar los costos. La falta de controles adecuados o de auditorías regulares puede también generar riesgos operativos significativos. Optimizar y documentar los procesos internos, implementar controles efectivos, y realizar revisiones

periódicas son medidas esenciales para mitigar estos riesgos.

2. **Talento Humano:** El capital humano es uno de los activos más valiosos de cualquier organización, pero también es una fuente significativa de riesgos. La falta de capacitación adecuada, rotación alta del personal, y deficiencias en el desempeño pueden afectar la eficiencia y efectividad organizacional. Además, riesgos asociados con el comportamiento ético y la conformidad, como el incumplimiento de las políticas internas, pueden tener consecuencias severas. Invertir en formación continua, establecer programas de desarrollo profesional, y promover una cultura de ética y responsabilidad son estrategias clave para gestionar estos riesgos.
3. **Tecnología:** La dependencia de la tecnología conlleva riesgos asociados a la seguridad de la información, la integridad de los sistemas y la obsolescencia tecnológica. Los ataques cibernéticos, las brechas de datos, y las fallas en el sistema pueden interrumpir las operaciones y poner en peligro la confidencialidad de la información. Además, la rápida evolución tecnológica puede hacer que los sistemas actuales queden obsoletos rápidamente, lo que podría impactar la competitividad y la eficiencia. Implementar medidas robustas de ciberseguridad, realizar actualizaciones tecnológicas regulares y evaluar continuamente las vulnerabilidades son esenciales para mitigar estos riesgos.
4. **Infraestructura:** La infraestructura física y técnica de una organización incluye los edificios, equipos, y sistemas de soporte necesarios para las operaciones diarias. Los riesgos en esta área pueden incluir fallas en el mantenimiento, deterioro de los activos, o problemas relacionados con la

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

capacidad y resiliencia de las instalaciones. Por ejemplo, una infraestructura de TI inadecuada puede afectar la disponibilidad de servicios críticos, mientras que problemas en las instalaciones físicas pueden interrumpir las operaciones. Mantener un programa de mantenimiento preventivo, realizar evaluaciones periódicas de la infraestructura y asegurarse de que los activos estén asegurados adecuadamente son prácticas clave para gestionar estos riesgos.

5. **Evento Externo:** Los eventos externos son aquellos que están fuera del control directo de la organización pero que pueden tener un impacto significativo. Esto incluye desastres naturales, cambios en la legislación, fluctuaciones económicas y crisis políticas. Por ejemplo, una catástrofe natural como un terremoto puede dañar las instalaciones y afectar las operaciones, mientras que cambios en las políticas gubernamentales pueden alterar el entorno regulatorio y operativo. Para gestionar estos riesgos, las organizaciones deben desarrollar planes de contingencia y continuidad del negocio, monitorear el entorno externo para anticipar cambios, y tener estrategias de respuesta a emergencias efectivas.

La identificación precisa de estas fuentes de riesgo permite a la organización implementar estrategias de mitigación adecuadas, lo que contribuye a la estabilidad y sostenibilidad de la entidad. La gestión proactiva y la preparación para enfrentar estos riesgos son esenciales para garantizar que la organización pueda cumplir sus objetivos y adaptarse a las circunstancias cambiantes del entorno.

## DESCRIPCIÓN DEL RIESGO.

La descripción del riesgo es un componente esencial para asegurar que todos los miembros de la organización, tanto líderes de procesos como personal ajeno, comprendan de manera clara y precisa los riesgos identificados. Una descripción efectiva debe ser detallada y comprensible, proporcionando una visión completa que permita una adecuada evaluación y gestión del riesgo. Para lograr esto, se propone una estructura que comienza con la frase "posibilidad de" y abarca un análisis profundo de los siguientes aspectos:

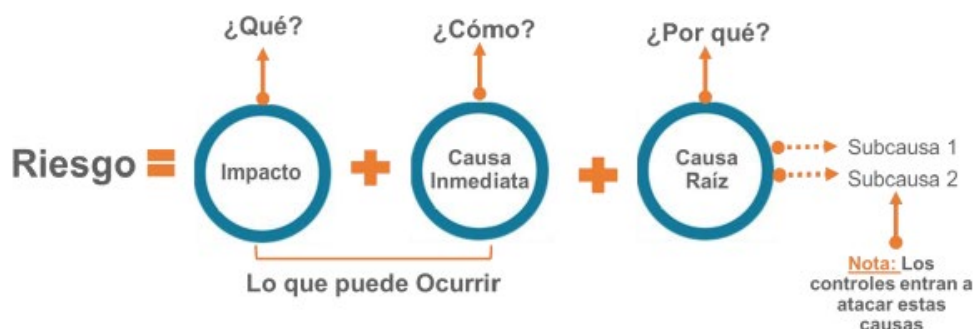
|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3



Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, Versión 5, Departamento Administrativo de la Función Pública, 2020.

- Impacto:** Este aspecto detalla las posibles consecuencias que la materialización del riesgo puede tener sobre la organización. Se deben especificar tanto los efectos directos como los indirectos, considerando todas las áreas afectadas, como operaciones, finanzas, reputación y cumplimiento normativo. Por ejemplo, el impacto podría manifestarse en términos de pérdida financiera significativa, deterioro de la reputación institucional, interrupciones operativas críticas, o sanciones regulatorias. Evaluar el impacto de manera exhaustiva permite priorizar los riesgos y diseñar estrategias de mitigación efectivas que minimicen el daño potencial.
- Causa Inmediata:** La causa inmediata se refiere a las circunstancias o eventos específicos que desencadenan el riesgo. Estas causas no son las razones fundamentales del riesgo, pero son los factores visibles o evidentes que facilitan su aparición. Por ejemplo, si un riesgo relacionado con la ciberseguridad se materializa debido a una vulnerabilidad en el software, la causa inmediata podría ser una actualización de seguridad incompleta. Identificar la causa inmediata es crucial para abordar las manifestaciones visibles del riesgo y para implementar medidas correctivas que puedan prevenir la ocurrencia del mismo en el corto plazo.
- Causa Raíz:** La causa raíz es la causa principal y fundamental del riesgo,

|                                                                                        |                                                          |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                 | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

representando las razones subyacentes que originan el problema. Esta causa es la base sobre la cual se deben construir los controles y estrategias de mitigación en la etapa de valoración del riesgo. Para comprender completamente la causa raíz, es necesario realizar un análisis más profundo que podría involucrar técnicas como el análisis de causa y efecto o el método de los cinco porqués. Por ejemplo, en el caso de una falla en el sistema de TI, la causa raíz podría ser una deficiencia en la gestión de cambios o una falta de capacitación del personal en nuevas tecnologías. Identificar múltiples causas raíz y subcausas permite desarrollar un enfoque integral para la gestión del riesgo, abordando tanto las causas inmediatas como las fundamentales.

Una descripción clara y completa del riesgo, que abarque estos tres aspectos, proporciona una base sólida para la implementación de controles adecuados y la formulación de estrategias efectivas para mitigar los riesgos identificados. Este enfoque asegura que todas las partes interesadas comprendan el riesgo en su totalidad, facilitando una gestión proactiva y efectiva.

## VALORACIÓN DE RIESGOS.

La valoración de riesgos es un proceso crítico en la gestión de riesgos que implica evaluar y priorizar los riesgos identificados para determinar su impacto potencial y la probabilidad de que se materialicen. Este proceso es esencial para priorizar las acciones correctivas y desarrollar estrategias efectivas para mitigar los riesgos. A continuación, se detallan los componentes clave y las consideraciones importantes en la valoración de riesgos:

- **Evaluación del Impacto:** La evaluación del impacto implica analizar las consecuencias potenciales que un riesgo podría tener en la organización. Este análisis debe considerar varios aspectos, incluyendo el impacto financiero, operativo, reputacional y legal. Por ejemplo, un riesgo que afecta la integridad financiera de la organización puede tener repercusiones significativas en los resultados económicos y en la estabilidad de las operaciones. Para realizar una evaluación precisa, se deben identificar los

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

posibles escenarios de impacto y evaluar su severidad en términos de pérdidas financieras, interrupciones operativas y daños a la reputación. La evaluación del impacto proporciona una visión clara de las consecuencias potenciales y ayuda a priorizar los riesgos en función de su gravedad.

- **Probabilidad de Ocurrencia:** La probabilidad de ocurrencia se refiere a la estimación de la probabilidad de que un riesgo se materialice. Esta estimación se basa en un análisis de factores internos y externos que pueden influir en la ocurrencia del riesgo. Es importante considerar tanto datos históricos como la evaluación de las condiciones actuales para realizar una estimación precisa. La probabilidad de ocurrencia se clasifica en categorías como baja, moderada o alta, dependiendo de la frecuencia con la que se espera que el riesgo ocurra. Evaluar la probabilidad ayuda a identificar los riesgos que requieren una atención inmediata y a asignar recursos de manera eficiente para su gestión.
- **Clasificación y Priorización:** Una vez evaluados el impacto y la probabilidad de ocurrencia, los riesgos se clasifican en una matriz de riesgos que permite visualizar su gravedad y priorizarlos en función de su nivel de riesgo. La clasificación puede realizarse utilizando una escala de bajo, medio o alto riesgo. Los riesgos de alta prioridad son aquellos que tienen un impacto significativo y una alta probabilidad de ocurrir, por lo que deben ser abordados con urgencia. La priorización ayuda a enfocar los esfuerzos y recursos en los riesgos más críticos, garantizando que las medidas de mitigación se concentren en las áreas de mayor necesidad.
- **Desarrollo de Estrategias de Mitigación:** Con base en la valoración de riesgos, se desarrollan estrategias de mitigación para reducir la probabilidad de ocurrencia y el impacto de los riesgos identificados. Las estrategias de mitigación pueden incluir la implementación de controles internos, la adopción de políticas y procedimientos específicos, y la capacitación del personal. Es crucial que las estrategias sean proporcionales al nivel de riesgo y que se diseñen para abordar tanto las causas inmediatas como las causas raíz del riesgo. Además, se deben establecer planes de contingencia para

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

manejar los riesgos en caso de que se materialicen, asegurando que la organización esté preparada para responder de manera efectiva.

- **Monitoreo y Revisión:** La valoración de riesgos no es un proceso estático; debe ser revisada y actualizada regularmente para reflejar cambios en el entorno interno y externo de la organización. El monitoreo continuo permite identificar nuevos riesgos, evaluar la efectividad de las estrategias de mitigación y ajustar las acciones según sea necesario. La revisión periódica garantiza que la valoración de riesgos siga siendo relevante y efectiva, y que la organización pueda adaptarse a nuevas amenazas y oportunidades.

En resumen, la valoración de riesgos es un proceso integral que permite a las organizaciones identificar, evaluar y priorizar los riesgos para desarrollar estrategias de mitigación efectivas. Una valoración detallada y precisa proporciona la base para una gestión de riesgos proactiva, asegurando que los recursos se utilicen de manera eficiente para proteger a la organización contra posibles amenazas.

## ANÁLISIS DE RIESGOS.

El análisis de riesgos es un componente fundamental en la gestión de riesgos, cuyo propósito es evaluar y comprender en profundidad la probabilidad de ocurrencia de un riesgo y sus posibles consecuencias para estimar su magnitud, también conocida como riesgo inherente. Este proceso permite a las organizaciones identificar, evaluar y priorizar los riesgos con base en una evaluación sistemática y detallada. A continuación, se detallan los aspectos clave del análisis de riesgos y cómo se desarrolla para obtener una comprensión integral del riesgo inherente:

- Estimación de la Probabilidad de Ocurrencia:** El primer paso en el análisis de riesgos es determinar la probabilidad de que un riesgo específico se materialice. Esto implica evaluar la frecuencia con la que se espera que ocurra el riesgo basándose en datos históricos, tendencias actuales, y análisis de factores internos y externos. La probabilidad se clasifica en categorías como baja, moderada o alta, según la expectativa de ocurrencia. Para una evaluación más precisa, se deben considerar diversos indicadores

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

y señales de alerta que puedan predecir la ocurrencia del riesgo. Esta estimación proporciona una base para entender la posibilidad real de que el riesgo se materialice y ayuda a priorizar las acciones de mitigación.

- b. Evaluación de las Consecuencias o Impacto:** Una vez determinada la probabilidad de ocurrencia, se procede a evaluar las posibles consecuencias o impactos del riesgo si llegara a materializarse. El impacto se refiere a los efectos negativos que el riesgo puede tener en la organización, y puede abarcar dimensiones financieras, operativas, reputacionales, legales y estratégicas. La evaluación del impacto debe considerar el alcance y la severidad de los efectos, incluyendo la magnitud de las pérdidas financieras, la interrupción de las operaciones, el daño a la reputación y las posibles sanciones legales. Para una evaluación completa, se deben analizar diferentes escenarios y su impacto potencial en diversos aspectos de la organización.
- c. Estimación del Riesgo Inherente:** Con base en la estimación de la probabilidad de ocurrencia y la evaluación del impacto, se calcula el riesgo inherente, que representa la magnitud del riesgo antes de la implementación de cualquier medida de mitigación. El riesgo inherente se determina combinando la probabilidad y el impacto en una medida cuantitativa o cualitativa que refleja la gravedad del riesgo en su estado natural. Este análisis proporciona una visión clara del nivel de exposición al riesgo y ayuda a identificar cuáles riesgos requieren una atención más inmediata y cuáles son menos críticos.
- d. Identificación de Factores Contribuyentes:** Para una comprensión más profunda del riesgo, es importante identificar los factores que contribuyen a su probabilidad e impacto. Estos factores pueden incluir debilidades en los procesos internos, deficiencias en controles, vulnerabilidades externas y cambios en el entorno operativo. La identificación de estos factores contribuyentes permite a la organización entender mejor las causas subyacentes del riesgo y desarrollar estrategias de mitigación más efectivas.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

**e. Documentación y Comunicación:** Todo el análisis de riesgos debe ser

documentado de manera clara y detallada para asegurar que todos los involucrados en la gestión del riesgo comprendan los hallazgos y las evaluaciones realizadas. La documentación debe incluir una descripción del riesgo, la probabilidad estimada, el impacto evaluado, el riesgo inherente calculado y los factores contribuyentes. Además, la comunicación de los resultados del análisis a los tomadores de decisiones es esencial para asegurar una comprensión compartida del riesgo y la coordinación en la implementación de medidas de mitigación.

En resumen, el análisis de riesgos es un proceso integral que proporciona una comprensión detallada de la probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial de los riesgos. Al estimar el riesgo inherente y considerar los factores contribuyentes, las organizaciones pueden priorizar y gestionar los riesgos de manera efectiva, desarrollando estrategias para mitigar los efectos negativos y proteger los objetivos y recursos de la entidad.

De acuerdo con las directrices establecidas en las versiones No. 4 y 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en 2018 y 2020, respectivamente, y en alineación con el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna sobre la gestión del riesgo, es esencial evaluar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos en una organización. Esta evaluación debe centrarse en cinco aspectos clave que aseguran una gestión integral y efectiva del riesgo:

- 1. Logro de los Objetivos Estratégicos:** La gestión de riesgos debe facilitar el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad. Esto implica evaluar si los procesos y controles existentes están diseñados para apoyar la consecución de los objetivos a largo plazo establecidos por la organización. Se debe verificar que la identificación y gestión de riesgos se alineen con los planes estratégicos, y que los riesgos significativos que

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

podrían afectar el logro de estos objetivos sean adecuadamente mitigados.

- 2. Fiabilidad e Integridad de la Información Financiera y Operativa:** La efectividad de la gestión de riesgos también se mide en términos de la fiabilidad e integridad de la información financiera y operativa. Esto incluye la revisión de controles y procedimientos que garantizan que los informes financieros y operativos sean precisos y completos. La capacidad de la entidad para confiar en sus datos para la toma de decisiones y para la presentación de informes es fundamental para la transparencia y la rendición de cuentas.
- 3. Efectividad y Eficiencia de las Operaciones y Programas:** La evaluación debe considerar la efectividad y eficiencia de las operaciones y programas de la entidad. Esto significa analizar cómo los procesos operativos están diseñados para alcanzar los resultados deseados con el mínimo de recursos y tiempo. La gestión de riesgos debe contribuir a la optimización de los procesos y a la eliminación de ineficiencias, garantizando que los programas se implementen de manera eficaz y que se logren los resultados esperados.
- 4. Protección de los Activos:** Un componente crucial de la gestión de riesgos es la protección de los activos de la entidad. Esto incluye tanto los activos físicos como los intangibles, como la reputación y el capital humano. La evaluación debe revisar los mecanismos de control implementados para salvaguardar los activos contra robos, pérdidas, daños o cualquier otra amenaza. La protección efectiva de los activos asegura la continuidad operativa y la estabilidad financiera de la organización.
- 5. Cumplimiento de Leyes, Regulaciones, Políticas, Procedimientos y Contratos:** Finalmente, la eficacia de la gestión de riesgos se debe medir en términos del cumplimiento de leyes, regulaciones, políticas internas, procedimientos y contratos. La entidad debe tener mecanismos para asegurar que sus operaciones se realicen de acuerdo con los requisitos legales y normativos aplicables, y que se cumplan las políticas internas y los compromisos contractuales. El incumplimiento puede tener consecuencias

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

legales, financieras y reputacionales significativas.

En el seguimiento de los Mapas de Riesgos de Corrupción de la Institución Universitaria Pascual Bravo durante el segundo cuatrimestre de 2024, se ha aplicado esta metodología conforme a las directrices establecidas por la Guía mencionada y la Política de Administración de Riesgos adoptada por el Acuerdo Consejo Directivo 005 de 2020. Esta evaluación incluyó un examen exhaustivo de la identificación y valoración de los riesgos de corrupción, así como de los controles establecidos y las causas subyacentes de estos riesgos. El objetivo es garantizar que la gestión de riesgos sea efectiva y esté alineada con los principios y prácticas recomendadas, contribuyendo a la integridad y al éxito de la organización.

## IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

La Guía para la Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en las Entidades Públicas define el riesgo de corrupción como “la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado” (DAFP, 2018). Esta definición establece un marco claro para identificar y abordar el riesgo de corrupción dentro de las entidades públicas.

Para una comprensión completa y efectiva del riesgo de corrupción, es crucial desglosar los componentes clave de esta definición:

1. **Acción u Omisión:** El riesgo de corrupción puede surgir tanto de acciones directas como de la falta de acciones adecuadas. Las acciones pueden incluir actos de corrupción activa, como el soborno o el fraude, mientras que las omisiones pueden involucrar la falta de supervisión, la negligencia en el cumplimiento de procedimientos o la ausencia de medidas preventivas.
2. **Uso del Poder:** Este componente se refiere al abuso de la autoridad o el poder que una persona o grupo tiene en el ámbito público. El riesgo de corrupción se manifiesta cuando quienes tienen la capacidad de tomar decisiones o influir en el manejo de recursos públicos utilizan su posición para obtener ventajas personales indebidas.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

3. **Desviación de la Gestión de lo Público:** La desviación implica un desvío significativo de los objetivos y procesos establecidos para la gestión de recursos y funciones públicas. En lugar de actuar en beneficio de la comunidad y según los principios de transparencia y equidad, el comportamiento corrupto orienta los recursos y decisiones hacia fines personales o de grupo.
4. **Beneficio Privado:** El objetivo final de la corrupción es obtener un beneficio privado, ya sea económico, social o de otro tipo, en detrimento del interés público. Este beneficio puede materializarse en forma de ganancias financieras, privilegios indebidos, o cualquier otra ventaja que no esté justificada por el rol o la función desempeñada.

La descripción del riesgo de corrupción debe integrar estos componentes para proporcionar una imagen clara y precisa del mismo. Al hacerlo, se facilita la identificación y la implementación de controles efectivos que puedan mitigar este riesgo. Las medidas de control deben abordar cada uno de estos aspectos, asegurando que se minimice la posibilidad de corrupción mediante la implementación de procedimientos adecuados, la promoción de una cultura de ética y transparencia, y la vigilancia continua de los procesos de gestión pública.

Para simplificar la identificación de riesgos de corrupción y diferenciar claramente entre un riesgo de gestión general y uno específico de corrupción, se recomienda utilizar una matriz de definición del riesgo de corrupción. Esta herramienta facilita la evaluación precisa del riesgo al integrar todos los componentes esenciales de la definición de corrupción proporcionada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP, 2018).

La matriz de definición del riesgo de corrupción está diseñada para evaluar si un riesgo particular cumple con los criterios establecidos para ser clasificado como corrupción. La estructura de la matriz incluye las siguientes casillas, cada una correspondiente a un componente de la definición de corrupción:

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

**¿Se presenta una acción u omisión por parte de personas en posiciones de poder?**

- Acción: Evaluar si se han llevado a cabo actos intencionales que desvían recursos o toman decisiones en beneficio propio.
- Omisión: Considerar si la falta de acción o la negligencia en el cumplimiento de deberes facilita la corrupción.

**¿Se está utilizando el poder de manera inapropiada?**

- Determinar si existe un uso indebido de la autoridad o influencia para obtener beneficios privados, en lugar de cumplir con el deber público.

**¿Hay una desviación de la gestión pública hacia objetivos privados?**

- Verificar si el riesgo implica que los recursos, decisiones o procesos destinados al bien público se desvían hacia intereses personales o de grupo.

**¿El objetivo final es obtener un beneficio privado?**

- Confirmar que el fin último del riesgo es obtener algún tipo de ventaja personal, ya sea financiera, social u otra, en detrimento del interés general.

Si todas las casillas de la matriz se responden afirmativamente, se puede concluir que el riesgo en cuestión es un riesgo de corrupción. Esta metodología no solo clarifica la naturaleza del riesgo, sino que también proporciona una base sólida para desarrollar e implementar medidas de control adecuadas. Al aplicar la matriz, las entidades pueden asegurar una evaluación precisa y eficaz, promoviendo así la integridad y la transparencia en la gestión pública.

Con el propósito de evaluar el grado de cumplimiento de la disposición mencionada anteriormente, a continuación, se presenta la matriz de identificación de riesgos de

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

corrupción de la Institución Universitaria Pascual Bravo. Esta matriz analiza si los riesgos cumplen o no con los diferentes componentes:

| <b>MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |               |                    |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| Descripción del riesgo: Posibilidad de destinación de recursos de inversión a propósitos distintos a los planteados en el plan de desarrollo, debido a la deficiencia en el control de los recursos y a la manipulación de la información, con el fin de obtener u otorgar beneficios propios o particulares, generando sanciones por entes de control. |                  |               |                    |                   |
| Proceso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
| GDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X                | X             | X                  | X                 |
| Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Direccionamiento Estratégico cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.                                                                                                               |                  |               |                    |                   |
| <b>CAUSAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |               |                    |                   |
| Falta de ética de los funcionarios; coacción.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |               |                    |                   |

| <b>MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                  |               |                    |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| Descripción del riesgo: Posible tráfico de influencias en la selección de estudiantes o docentes debido a la falta de ética y honestidad por parte de funcionario responsable con el fin de obtener u otorgar beneficios propios o de terceros, generando afectación de imagen y credibilidad de la Institución. |                  |               |                    |                   |
| Proceso                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
| GDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                | X             | X                  | X                 |
| Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Docencia cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.                                                                                            |                  |               |                    |                   |
| <b>CAUSAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |               |                    |                   |
| Falta de ética y honestidad del personal responsable, y decisiones ajustadas a intereses particulares.                                                                                                                                                                                                           |                  |               |                    |                   |

|                                                                                        |                                                             |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible fraude en los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación por falta de ética y honestidad por parte de funcionario responsable con el fin de obtener u otorgar beneficios propios o de terceros generando afectación de imagen y credibilidad de la Institución.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GDO     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Docencia cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética y honestidad del personal responsable, y decisiones ajustadas a intereses particulares.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible fraude académico de forma voluntaria o involuntaria por parte de cualquier miembro de la comunidad académica debido a la falta de ética y honestidad del personal responsable, que conduce a decisiones ajustadas a intereses y beneficios propios o de terceros generando afectación de imagen y credibilidad de la Institución; afectaciones institucionales de cualquier contexto y naturaleza y afectaciones a la calidad académica.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GDO     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Docencia cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética y honestidad del personal responsable, y decisiones ajustadas a intereses particulares.

|                                                                                        |                                                          |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                 | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible manipulación, pérdida, daño o eliminación intencional de archivos fuentes o información crítica o valiosa para los procesos de docencia en las distintas metodologías, debido a la falta de ética y honestidad del personal responsable y a decisiones ajustadas a intereses particulares o a un tercero generando afectación de imagen y credibilidad de la Institución, la activación de procesos disciplinarios, fiscales y penales y deficiencias en la calidad del servicio y la calidad académica.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GDO     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Docencia cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética y honestidad del personal responsable, y decisiones ajustadas a intereses particulares.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de alteración de un requisito académico para favorecer la movilidad saliente de un estudiante. Falta de ética de los funcionarios responsable con el fin de obtener u otorgar beneficios propios o de terceros generando afectación de imagen y credibilidad de la Institución.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| INT     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Internacionalización cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética de los funcionarios.

|                                                                                        |                                                             |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de apropiación indebida de producción intelectual de la Institución Universitaria Pascual Bravo por tráfico de influencias, ausencia de valores éticos que afecten el patrimonio intelectual de la institución, y los derechos de creación de autores y creadores para beneficio propio y/o de terceros.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| INV     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Tecnología e Innovación cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Tráfico de influencias; ausencia de valores éticos.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de uso indebido de información privilegiada para favorecer a terceros en los procesos vinculados a la evaluación de proyectos de investigación, aprobación de informes y selección de pares evaluadores, debido a ausencia de valores éticos, generando Afectación de la confidencialidad de la información a nivel institucional.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| INV     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de Tecnología e Innovación cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Ausencia de valores éticos.

|                                                                                        |                                                             |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de malversación o uso indebido de los recursos de los talleres y laboratorios (equipos, infraestructura, insumos) por parte del personal administrativo o personal a cargo del taller o laboratorio, ocasionado por falta de ética, generando afectaciones económicas para la Institución, así como desabastecimiento de insumos, deterioro de herramientas y posibilidad de daño de equipos necesarios para la formación académica de estudiantes.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GLB     | X                | X             | X                  | N/A               |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión de laboratorios NO cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción, toda vez que el elemento de obtención de beneficio privado no se refleja en su descripción.

#### CAUSAS

Falta de ética de los usuarios de laboratorio.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de destinación inapropiada de los bienes que son reintegrados para dar de baja por parte de las diferentes áreas debido a la omisión de las políticas institucionales para el manejo de los bienes en beneficio propio o de terceros generando sanciones.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GRF     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión de recursos físicos cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Omisión de las políticas institucionales para el manejo de los bienes.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de efectuar pagos sin el lleno de los requisitos legales y omitir o retardar el pago de obligaciones legalmente contraídas, en beneficio propio o a cambio de una retribución económica por Falta de controles, extralimitación de funciones, omisión de las políticas operativas en beneficio propio o a cambio de una retribución económica, generando Impacto legal a nivel de investigación fiscal.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GFI     | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión financiera cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Extralimitación de funciones; omisión de las políticas operativas; búsqueda de beneficios propios.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de realizar la instalación de software en equipos externo bajo licencia institucional para beneficio propio o de tercero debido a la falta de ética del personal del proceso afectando la credibilidad o imagen a nivel de todos los funcionarios.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GTIC    | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión TIC cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética del personal.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de realizar modificación de las bases de datos institucionales ubicadas en los servidores locales para beneficio propio o de terceros debido a la Falta de ética del personal generando afectación en la credibilidad o imagen a nivel de región.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GTIC

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión TIC cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética del personal.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de acceder de forma ilegal o no autorizada a los servidores o sistemas de información institucionales para beneficio propio o de terceros debido a la falta de ética del personal generando afectación en la confidencialidad de la información a nivel de proceso.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GTIC

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión TIC cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética del personal.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de entregar o comercializar información institucional con fines de beneficio propio debido a la falta de ética del personal generando afectación de la confidencialidad de la información a nivel de proceso.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GTIC

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión TIC cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética del personal.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible manipulación indebida de la documentación en la recepción y manejo, debido a omisión de las políticas y procedimiento de gestión documental, para beneficio propio o de un tercero generando sanciones por entes de control.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GDC

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión documental cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Omisión de las políticas y procedimiento de gestión documental.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible manipulación de la información, falta de ética profesional por parte del servidor público para obtener un beneficio propio o de terceros generando sanciones, despidos, investigación disciplinaria, quejas y reclamos y pérdida de la credibilidad o imagen.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GAU

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión de atención al usuario cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Falta de ética profesional por parte del servidor público.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posibilidad de influencia en la vinculación de personal a la Institución Universitaria Pascual Bravo por uso indebido del poder buscando el beneficio propio o de terceros, generando impacto legal a nivel de investigación disciplinaria.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|

GTH

X

X

X

X

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión de talento humano cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Uso indebido del poder.

|                                                                                        |                                                             |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible violación al régimen constitucional o legal de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses debido al desconocimiento por parte de quienes intervienen en el proceso contractual y que por acción u omisión no se informe de las inhabilidades y conflicto de intereses del personal a su cargo para un beneficio propio o de un tercero, incurriendo en sanciones por entes de control.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GJ      | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión jurídica cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Por acción u omisión no se informe de las inhabilidades y conflicto de intereses del personal a su cargo para un beneficio propio o de un tercero.

### MATRIZ DE DEFINICIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

Descripción del riesgo: Posible Incumplimiento con las condiciones legales establecidas para los procesos contractuales o actuaciones no establecidas durante el cronograma de cada proceso debido a omisión de los procedimientos asociados a procesos contractuales buscando beneficios propios o de terceros generando sanciones por entes de control.

| Proceso | Acción u omisión | Uso del poder | Desviación gestión | Beneficio privado |
|---------|------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| GJ      | X                | X             | X                  | X                 |

Observaciones: La Dirección de Evaluación y Control evidencia que la descripción del riesgo del proceso de gestión jurídica cumple con los criterios establecidos por la norma para calificarlo como un riesgo de corrupción.

#### CAUSAS

Omisión de los procedimientos asociados a procesos contractuales.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

## **CONSIDERACIONES SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y SUS CAUSAS.**

Tras un exhaustivo análisis de las matrices de riesgo previas, la Dirección de Evaluación y Control de la Institución Universitaria Pascual Bravo ha constatado una identificación rigurosa y alineada con la normativa vigente de los riesgos de corrupción. Este análisis refleja que los criterios establecidos han sido correctamente aplicados para clasificar los riesgos como de corrupción, incluyendo elementos esenciales como la acción u omisión, el uso indebido del poder, la desviación de la gestión pública y la búsqueda de beneficios privados.

La inclusión precisa de estos componentes proporciona una plataforma sólida para abordar de manera integral los riesgos de corrupción. La correcta identificación no solo de los riesgos en sí mismos, sino también de las causas subyacentes, es fundamental para entender los factores que pueden facilitar su materialización. Este enfoque permite que la Institución implemente estrategias preventivas que no solo mitiguen los efectos del riesgo, sino que actúen sobre sus raíces. La comprensión de estas causas fundamentales fortalece la capacidad institucional para reaccionar proactivamente ante posibles vulnerabilidades.

Es importante resaltar que la identificación de riesgos de corrupción no es un ejercicio estático, sino un proceso dinámico que debe adaptarse continuamente a los cambios internos y externos. Factores como la evolución normativa, los cambios en el personal, las modificaciones en los procesos operativos o las variaciones en el entorno económico y social pueden introducir nuevas vulnerabilidades o transformar las existentes. Por ello, la revisión periódica de los riesgos es clave para mantener la efectividad de los controles.

Además, la corrupción puede manifestarse en múltiples formas y en distintos niveles dentro de la Institución. Es por esto que el proceso de identificación de riesgos debe ser exhaustivo, contemplando todas las áreas operativas, administrativas y estratégicas. Este enfoque permitirá cubrir las posibles zonas de vulnerabilidad, desde los procesos más visibles hasta aquellos que suelen pasar inadvertidos, pero

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

que pueden representar focos críticos de riesgo.

El involucramiento de todos los niveles jerárquicos y áreas funcionales de la Institución en el proceso es esencial. Cada departamento puede tener una perspectiva única sobre las amenazas específicas a las que está expuesto, lo que enriquece el análisis y amplía la detección de riesgos potenciales. Promover una cultura organizacional que favorezca la participación y el compromiso con la transparencia refuerza el proceso de identificación y ayuda a generar un entorno institucional resiliente frente a la corrupción.

Además de los puntos mencionados, es importante destacar que la gestión eficaz de los riesgos de corrupción también depende del fortalecimiento constante de las capacidades institucionales en materia de control interno, auditoría y gobernanza. La formación y sensibilización del personal sobre temas relacionados con la ética y la integridad juega un papel fundamental. Capacitar a los funcionarios para identificar y reportar posibles riesgos de corrupción y crear canales de comunicación seguros y confidenciales para que puedan hacerlo sin temor a represalias es una estrategia clave para robustecer los mecanismos de control.

Asimismo, la tecnología puede ser un aliado poderoso en la lucha contra la corrupción. La implementación de sistemas de gestión digitalizados, que permitan el monitoreo y análisis de datos en tiempo real, mejora significativamente la capacidad de la Institución para detectar irregularidades o comportamientos inusuales. El uso de herramientas de análisis de datos e inteligencia artificial, por ejemplo, puede optimizar la transparencia de los procesos administrativos, reduciendo así las oportunidades para prácticas corruptas.

Por último, es fundamental fomentar la cultura de la rendición de cuentas dentro de la Institución. La transparencia no solo debe ser un mandato externo, sino que debe integrarse en las prácticas diarias de la organización. La publicación periódica de informes sobre los avances en la gestión de riesgos de corrupción y la implementación de los controles ayuda a mantener la confianza de los grupos de interés, demostrando el compromiso de la Institución con la integridad y la buena gestión de lo público.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

En el contexto de la Institución Universitaria Pascual Bravo, se pueden destacar varios aspectos positivos en su enfoque hacia la gestión de los riesgos de corrupción, que la posicionan como una entidad comprometida con la transparencia, la integridad y el buen gobierno.

**Compromiso Institucional con la Ética y la Transparencia:** Pascual Bravo ha demostrado un fuerte compromiso con la integridad institucional a través de la adopción de políticas y mecanismos para prevenir y mitigar los riesgos de corrupción. La institución ha implementado un marco normativo robusto que guía sus acciones en línea con las mejores prácticas internacionales y las exigencias locales, lo cual refleja su dedicación a una administración pública más ética y responsable.

**Fortalecimiento del Control Interno:** A través de su Dirección de Evaluación y Control, Pascual Bravo ha logrado avanzar significativamente en la identificación y gestión de riesgos de corrupción. La revisión continua de los procesos, la integración de mapas de riesgos y la valoración constante de estos, permiten que la institución mantenga un control riguroso y actualizado sobre los posibles factores de riesgo, lo que refuerza su capacidad para prevenir y enfrentar situaciones adversas.

**Participación Activa y Colaborativa:** La institución ha promovido una cultura de participación y colaboración en todos los niveles, involucrando a diferentes áreas y actores en el proceso de gestión de riesgos. Este enfoque inclusivo no solo facilita la detección temprana de riesgos, sino que también fomenta una cultura de transparencia donde cada miembro del personal entiende y se responsabiliza por la importancia de su rol en la prevención de la corrupción.

**Capacitación Continua:** Pascual Bravo ha apostado por la formación constante de su personal en temas clave relacionados con la ética, la transparencia y la gestión de riesgos. La actualización de conocimientos y el fortalecimiento de competencias en estos ámbitos permite que los funcionarios cuenten con herramientas sólidas para identificar y manejar situaciones potenciales de riesgo, fortaleciendo el

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

comportamiento ético en el día a día de la institución.

**Uso de la Tecnología para la Transparencia:** La implementación de sistemas tecnológicos avanzados que facilitan la gestión de datos, el monitoreo y la trazabilidad de procesos críticos, ha permitido que Pascual Bravo incremente su capacidad de detectar irregularidades en tiempo real. Esto no solo mejora la eficiencia operativa, sino que refuerza el compromiso de la institución con la transparencia y la rendición de cuentas.

**Rendición de Cuentas y Compromiso con la Sociedad:** Pascual Bravo se ha destacado por su transparencia hacia los ciudadanos y la comunidad académica mediante la publicación de informes periódicos sobre los avances en la gestión de riesgos y las acciones correctivas implementadas. Esta rendición de cuentas contribuye a fortalecer la confianza del público en la institución, demostrando su compromiso con el cumplimiento de los más altos estándares de gestión pública.

En resumen, la Institución Universitaria Pascual Bravo ha logrado consolidar una identificación precisa y exhaustiva de los riesgos de corrupción y sus causas, mediante un enfoque integral y colaborativo que involucra a todas las áreas y actores susceptibles dentro de la institución. Este proceso es dinámico y continuo, ajustándose a los cambios y desafíos del entorno, con el objetivo no solo de prevenir las consecuencias de la corrupción, sino también de eliminar las causas que la generan. Así, Pascual Bravo se posiciona como una institución preparada para proteger su integridad y reputación, promoviendo una cultura de ética y transparencia en todos los niveles. Su modelo de gestión de riesgos de corrupción, basado en la transparencia, la participación activa, el fortalecimiento del control interno y el uso de tecnología avanzada, la destaca como líder en la promoción de una cultura ética, asegurando una administración pública más eficiente y orientada al servicio de la comunidad.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

## ANÁLISIS DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS.

Para realizar un análisis efectivo de los controles definidos en la matriz de riesgos de la Institución Universitaria Pascual Bravo, la Dirección de Evaluación y Control ha corroborado que los mecanismos establecidos en los mapas de riesgos de corrupción están adecuadamente diseñados y alineados para mitigar eficazmente las causas subyacentes que podrían llevar a la materialización de dichos riesgos. Sin embargo, es crucial considerar ciertos aspectos clave al establecer y evaluar estos controles, garantizando que sean útiles y cumplan con su propósito en la gestión de riesgos.

De acuerdo con la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas (versión 4), emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en octubre de 2018, se deben tomar en cuenta las siguientes variables para asegurar que los controles diseñados sean apropiados y efectivos:

- **Efectividad:** Los controles deben estar diseñados específicamente para mitigar los riesgos identificados, y ser capaces de prevenir, detectar o corregir las causas que podrían derivar en actos de corrupción. Un control es efectivo cuando reduce de manera tangible la probabilidad o el impacto de un riesgo.
- **Eficiencia:** Además de su efectividad, los controles deben ser eficientes en cuanto a los recursos requeridos para su implementación. Deben ofrecer resultados satisfactorios sin generar costos excesivos o consumir recursos desproporcionados, lo que implica un equilibrio entre la inversión realizada y los beneficios obtenidos.
- **Relevancia:** Los controles deben estar claramente alineados con los riesgos específicos que se pretenden mitigar. La relevancia asegura que las acciones implementadas respondan directamente a las causas identificadas en la matriz de riesgos, maximizando así su impacto preventivo.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

- **Consistencia:** Los controles deben ser coherentes con las políticas institucionales, procedimientos internos y regulaciones externas aplicables. Esta coherencia facilita su implementación y asegura que las acciones de control estén alineadas con la cultura organizacional y los principios de gestión.
- **Adaptabilidad:** Los controles deben ser flexibles y ajustarse a los cambios del entorno, tanto interno como externo. El entorno operativo y regulatorio de una institución es dinámico, por lo que los controles deben poder evolucionar sin perder efectividad ante nuevas amenazas o cambios en las condiciones de riesgo.
- **Monitoreo y seguimiento:** Los controles deben estar sujetos a un monitoreo constante, que permita evaluar su desempeño y realizar los ajustes necesarios. Este seguimiento continuo forma parte de un ciclo de mejora, asegurando que los controles no solo funcionen inicialmente, sino que se mantengan efectivos a lo largo del tiempo.
- **Responsabilidad y rendición de cuentas:** Debe establecerse claramente quién es responsable de implementar, monitorear y actualizar cada control. Esto asegura que haya una rendición de cuentas y que, en caso de fallas, exista claridad sobre las responsabilidades y las acciones correctivas a tomar.
- **Transparencia y comunicación:** La claridad en la implementación y el propósito de los controles es fundamental. Los controles deben ser entendidos por todos los actores involucrados, lo que implica una comunicación efectiva y la creación de un ambiente de confianza. Una transparencia adecuada ayuda a evitar malentendidos y garantiza una correcta ejecución.

Al considerar estas variables, la Institución Universitaria Pascual Bravo no solo asegura la efectividad de los controles en su matriz de riesgos de corrupción, sino que también fortalece su capacidad para mantener una gestión institucional íntegra.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

Esta estrategia no solo ayuda a prevenir los actos de corrupción, sino que también contribuye a la creación de una cultura de ética, transparencia y responsabilidad. La implementación de controles adaptables, eficaces y alineados con la normativa vigente, posiciona a la institución como un referente en el ámbito de la administración pública, asegurando su capacidad de proteger sus activos, fortalecer su reputación y promover una gestión orientada al servicio público.

|                    |                     |                                                    |
|--------------------|---------------------|----------------------------------------------------|
| <b>CONTROL "X"</b> | <b>PROPÓSITO</b>    | Objetivo del control                               |
|                    | <b>RESPONSABLE</b>  | Definir quién lleva a cabo la actividad de control |
|                    | <b>PERIODICIDAD</b> | Frecuencia en la ejecución del control             |
|                    | <b>APLICACIÓN</b>   | Establecer la forma de ejecución del control       |
|                    | <b>DESVIACIÓN</b>   | Observaciones de la ejecución del control          |
|                    | <b>EVIDENCIA</b>    | Pruebas de la aplicación del control               |

### GDE

**Causa:** Falta de ética de los funcionarios; coacción.

**Control existente:** 1) Control a la viabilidad presupuestal de los recursos de los proyectos de inversión; 2) Expedición del certificado de viabilidad presupuestal y el certificado de registro presupuestal.

**Propósito:** Verificar y validar la disponibilidad de los recursos programados en las actividades de los proyectos de inversión que se encuentran en ejecución con el fin de materializar los objetivos y las metas de los indicadores del Plan de Desarrollo.

**Responsable:** Dirección Técnica de Planeación y Aseguramiento de la Calidad.

**Periodicidad:** Permanente.

**Aplicación:** 1) Solicitada la viabilidad presupuestal se valida que la actividad tenga el recurso disponible, si lo tiene se genera la respectiva viabilidad, de lo contrario se devuelve con las respectivas observaciones; 2) Se realiza la solicitud al área financiera de la disponibilidad de recurso en el aplicativo. El área solicitante realiza las actividades correspondientes y envía al área financiera los documentos necesarios según el caso. Luego de validados los soportes se genera el registro presupuestal.

**Desviación:** Cuando se encuentra inconsistencias se solicita al área solicitante los ajustes necesarios.

**Evidencia:** 1) Seguimiento en ficha en Excel y viabilidades presupuestales; 2) Viabilidades expedidas.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### GDO

**Causa:** Falta de ética del personal responsable; decisiones ajustadas a intereses particulares.

**Control existente:** 1) La elaboración colegiada de las fases previas de convocatorias, concursos y procesos teniendo como referente los criterios: mérito; libre concurrencia; igualdad para el ingreso; publicidad; garantía de imparcialidad, confiabilidad, eficacia y eficiencia; 2) Promoción y publicación a través de distintos canales y medios institucionales, las distintas convocatorias, inscripciones, concursos, becas, procesos de admisión entre otros, que son generados por la gestión de la docencia, los cuales deben incluir la normatividad aplicable; cronogramas; fases; etapas, responsables y procedimientos asociados; 3) Mediante auditorías aleatorias se debe verificar el cumplimiento de los distintos criterios, requisitos, normatividad aplicable; cronogramas; fases; etapas, responsables y procedimientos asociados y actuaciones de los participantes en convocatorias, concursos y procesos de la gestión de docencia.

**Propósito:** Verificar y validar la aplicación de los principios de transparencia; economía; selección objetiva; buena fe; publicidad; igualdad; concurrencia; planeación y previsibilidad en convocatoria, concursos y procesos asociados al proceso de docencia.

**Responsable:** 1) y 3) Jefes de Departamento / Profesional Especializado en Admisiones y Registro / Dirección de Gestión Humana; 2) Decanos de Facultad / Dirección de Comunicaciones / Dirección de Gestión Humana.

**Periodicidad:** Semestral.

**Aplicación:** 1) A partir de la articulación colaborativa entre órganos de gobierno y dependencias institucionales involucradas en convocatorias, concursos y procesos de selección, se evidencie la aplicación de criterios de mérito; libre concurrencia; igualdad para el ingreso; publicidad; garantía de imparcialidad, confiabilidad, eficacia y eficiencia y que sean debidamente documentados y socializados en sus fases de cronogramas, protocolos y actuaciones; 2) Cada convocatoria, concurso y proceso, a cargo del proceso de docencia, debe contener una estrategia de comunicación y de información donde ampliamente se comuniquen cronogramas, protocolos, actuaciones al público objetivo; 3) Verificando mediante la aplicación de instrumentos, indicadores y reportes, la actuación de los participantes en distintas fases o etapas de las convocatorias, concursos y procesos, las cuales deben estar debidamente sistematizadas o con evidencia documental.

**Desviación:** Que las fuentes de información, métodos de análisis y sistematización de la información no cumplan criterios de suficiencia, oportunidad y veracidad.

**Evidencia:** 1) Matriz de perfil para la selección de docentes VS Reportes de trazabilidad SICAU - (Evidencia que se encuentra disponible para verificar en auditorías en tiempo real en SICAU); 2) Calendario Académico; reportes SICAU: Inscritos; Resultados Pruebas de Admisión y Selección de Estudiantes y Reporte de Estudiantes Admitidos; 3) Requisitos de Selección de Estudiantes y Docentes; Registro de Cargue de Información en SICAU; Revisión por parte de Funcionario que Revisa y Aprueba Documentos - (Evidencia que se encuentra disponible para verificar en auditorías a SICAU).

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### GDO

**Causa:** Falta de ética del personal responsable; decisiones ajustadas a intereses particulares.

**Control existente:** 1) La existencia documental de procesos y protocolos para caracterizar el nivel de seguridad y confiabilidad de los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación en un contexto de eficiencia, efectividad y el cumplimiento normativo; 2) Medir el cumplimiento y la efectividad de la aplicación normativa de los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación; 3) Verificar mediante auditorías aleatorias el cumplimiento de los distintos requisitos y etapas de los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación los cuales deben estar registrados en los sistemas de información institucional y/o evidencia documental.

**Propósito:** Verificar la aplicación de los procedimientos establecidos para el cumplimiento pleno a los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación.

**Responsable:** Profesional Especializado de Admisiones y Registro y Jefes de Departamento.

**Periodicidad:** Semestral.

**Aplicación:** 1) Utilizando referentes normativos, documentales y de políticas institucionales en torno a los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación, con el fin de procedimentar, parametrizar, estandarizar y sistematizar los procesos en mención; 2) Verificado los reportes, documentos, protocolos, procesos, formatos que permitan verificar la aplicación y vigencia de los procedimientos en los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación; 3) Verificando mediante la aplicación de instrumentos; indicadores y reportes la actuación de los participantes en distintas fases o etapas de los procesos de inscripción, admisiones, matrícula, homologaciones, validación, supletorios, habilitación, graduación.

**Desviación:** Que los instrumentos de verificación, así como las fuentes de información, métodos de análisis y sistematización de la información no cumplan criterios de suficiencia, oportunidad y veracidad.

**Evidencia:** 1) Reglamento Estudiantil, Estatuto Docente, Acuerdos y Resoluciones; 2) Certificación por parte de los decanos de facultad cuando se presenta el evento; 3) Certificación por parte de los decanos de facultad de la ejecución de programas de inducción de docentes y estudiantes.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |



|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### GDO

**Causa:** Falta de ética del personal responsable; decisiones ajustadas a intereses particulares.

**Control existente:** 1) La documentación normativa y procedimental para ejecutar los procesos institucionales en torno a la seguridad de la información que genera el proceso de docencia, con base a la relevancia requerida; la priorización de acciones de seguridad, protocolos, funcionamiento, efectividad y el cumplimiento de las medidas de protección de los archivos fuentes o información crítica; 2) La compilación documental, donde se evidencia el cumplimiento normativo y procedimental para medir el cumplimiento y la efectividad de las medidas de protección de los archivos fuentes o información crítica del proceso de docencia; 3) Realizar una verificación sobre la forma en que los activos: fueron configurados, la estructura en la red de comunicación, y la forma en que son administrados por sus responsables de acuerdo con los procedimientos establecidos por Gestión TIC.

**Propósito:** Verificar la aplicación y el cumplimiento de los procedimientos, acciones de seguridad y de las medidas de protección de los archivos fuentes o información crítica del proceso de docencia para proporcionar un ambiente de seguridad.

**Responsable:** Jefe de Departamento y Docente Coordinador Unidad de Educación Digital.

**Periodicidad:** Semestral.

**Aplicación:** 1) El área de Gestión TIC, emitirá reportes en torno a los niveles de acciones de seguridad, protocolos, funcionamiento, efectividad y el cumplimiento de las medidas de protección de los archivos fuentes o información crítica del proceso de docencia; 2) y 3) En los procesos de seguimiento de los riesgos asociados al proceso de docencia, se debe verificar mediante instrumentos e indicadores el nivel de incidentes en torno a la seguridad y la efectividad de las medidas de protección de los archivos fuentes o información crítica del proceso.

**Desviación:** 1) Cualquier inconsistencia en el procedimiento en el área de Gestión de TIC; 2) y 3) Que los instrumentos de verificación, así como las fuentes de información, métodos de análisis y sistematización de la información no cumplan criterios de suficiencia, oportunidad y veracidad

**Evidencia:** 1) Reportes de trazabilidad de SICAU (evidencia que se encuentra disponible para verificar en auditorías a SICAU); Procedimientos en torno a Gestión TIC; 2) Link de Conexión al Sitio de Gestión Académica; 3) Procedimientos en torno a Gestión TIC acta de verificación cuando se realice.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

### INT

**Causa:** Falta de ética de los funcionarios.

**Control existente:** Realizar la verificación de requisitos para la movilidad saliente.

**Propósito:** Validar los requisitos para la movilidad saliente.

**Responsable:** Admisiones, Jefe de Programa, Jefe de Internacionalización.

**Periodicidad:** A demanda.

**Aplicación:** Diligenciada la solicitud de movilidad académica y los documentos de postulación según convocatoria la oficina asesora de internacionalización verifica los requisitos; posteriormente informa al solicitante la respuesta por medio de comunicación escrita.

**Desviación:** Si se identifica la necesidad de realizar algún ajuste a la solicitud se informa al estudiante para que realice éstos.

**Evidencia:** Certificados y formatos diligenciados.

### INV

**Causa:** Tráfico de influencias; ausencia de valores éticos.

**Control existente:** 1) Reuniones del Comité de Propiedad Intelectual; 2) Reuniones del Comité de Ética de la Investigación Bioética e Integridad Científica.

**Propósito:** 1) Validar y proteger la información de los productos resultados de investigación que puedan ser protegidos; 2) Analizar los casos que se presenten de ausencia de valores éticos en la producción intelectual de la institución.

**Responsable:** 1) presidente del Comité de propiedad intelectual, abogada, contratista de apoyo; 2) presidente del Comité de ética de la Investigación Bioética e Integridad Científica, contratista de apoyo.

**Periodicidad:** 1) Bimestral; 2) A demanda.

**Aplicación:** 1) El Comité de Propiedad Intelectual se reúne cada dos meses y se analizan las solicitudes que requieran protección de bienes de interés de la propiedad intelectual y cumplan con los requisitos establecidos en los procedimientos; 2) El Comité de Ética de la Investigación Bioética e Integridad Científica verifica los posibles casos, de ausencia de valores éticos en la producción intelectual de la institución.

**Desviación:** 1) Se deja registro en el acta de las situaciones encontradas cuando aplique.

**Evidencia:** Actas de comités realizados.

|                                                                                        |                                                             |                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe Oficina Asesora de Evaluación y Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                               | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### INV

**Causa:** Ausencia de valores éticos.

**Control existente:** Realizar evaluación por pares académicos a los proyectos de investigación.

**Propósito:** Verificar que los proyectos cumplan con las condiciones solicitadas en las convocatorias de investigación.

**Responsable:** Directora Administrativa de Tecnología e Innovación.

**Periodicidad:** Por proyecto.

**Aplicación:** Se asignan los pares evaluadores los cuáles realizan la verificación de los criterios establecidos en la normatividad interna.

**Desviación:** Se registra en el informe los requisitos que no se cumplen dentro de los proyectos.

**Evidencia:** Evaluación por parte de pares.

### GLB

**Causa:** Falta de ética de los usuarios de laboratorio.

**Control existente:** Evidencia de registro de solicitudes de reserva de módulos y espacios de los talleres y laboratorios que se hace por medio del aplicativo SICAU, esto nos permite controlar la que los insumos se estén utilizando en las prácticas y nos permite dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la resolución rectoral 387 de 20 mayo 2019.

**Propósito:** La utilización de talleres y laboratorios en la institución se debe verificar para asegurarse de que se utilicen únicamente para actividades académicas y que sean llevadas a cabo por estudiantes, profesores y usuarios en general. Todos los usuarios deben hacer una reserva en el aplicativo SICAU antes de utilizar estas instalaciones.

**Responsable:** Técnico operativo, contratistas (Laboratoristas).

**Periodicidad:** A demanda.

**Aplicación:** A través de las solicitudes de reserva que se realiza por medio de aplicativo SICAU se controla la asignación de los espacios de los diferentes talleres y laboratorios de la institución, allí se identifica el uso que se dará al taller o laboratorio y se observará la práctica que se va a realizar. El control se hace por medio del registro de solicitudes de reserva de módulos y espacios en los talleres y laboratorios que se hacen en SICAU, esto con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la resolución rectoral 387 de 20 mayo 2019.

**Desviación:** Se informa al jefe inmediato cuando el personal asignado al laboratorio, técnico operativo o contratista (laboratorista), detecta que el usuario está realizando actividades que no son de la academia o está usando de forma indebida o malintencionado las herramientas, maquinas, equipos o espacios del taller o laboratorio. El jefe inmediato informará a cada jefe de departamento el incumplimiento.

**Evidencia:** Reservas en aplicativo SICAU.

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

### GFI

**Causa:** Extralimitación de funciones; omisión de las políticas operativas; búsqueda de beneficios propios.

**Control existente:** 1) Verificación documental de los soportes para pagos.

**Propósito:** Verificar y validar documentalmente los soportes para el pago que estén debidamente diligenciados, certificados y autorizados.

**Responsable:** Director Administrativo de la Gestión Financiera y sus funcionarios.

**Periodicidad:** Permanente.

**Aplicación:** Se reciben los documentos; se verifica la disponibilidad presupuestal; se realiza la verificación de los documentos soporte. Si los documentos no cumplen con los requisitos se devuelven para que el área responsable realice los ajustes correspondientes. Se diligencia el formato de "Contabilización del Pago". Se registra y aprueba la cuenta por pagar.

Mensualmente se realiza la conciliación bancaria: se realiza el cruce entre el libro de bancos y el extracto bancario, comparando el saldo del extracto con el saldo en libros y realizar los ajustes correspondientes.

**Desviación:** Cuando se identifican inconsistencias se realiza notificación al área encargada y se devuelven los documentos para que se realizan los ajustes necesarios para poder realizar el pago.

**Evidencia:** Certificado de disponibilidad presupuestal, actas, contratos, comprobante de egreso, autorizaciones de pago, resoluciones.

### GRF

**Causa:** Omisión de las políticas institucionales para el manejo de los bienes.

**Control existente:** 1) Políticas para el manejo de inventarios propiedad planta y equipos de la Institución Universitaria pascual Bravo; 2) Verificación de los bienes reintegrados al almacén para realizar el trámite de baja; 3) Gestionar con el intermediario idóneo la venta por lotes de los bienes aprobados para ser dados de baja.

**Propósito:** 1) Verificar el cumplimiento de las normas y procedimientos que unifican criterios en el manejo de los bienes de la institución; 2) Validar las solicitudes de reintegro recibidas y aprobadas, verificando las condiciones del mismo y el dictamen expedido por personal competente, para la aprobación de la baja de los bienes por parte del rector; 3) Validar que los bienes reintegrados y aprobados en el comité de sostenibilidad correspondan a los bienes que se entregan al intermediario idóneo y que sean los mismos elementos que sean retirados de la Institución.

**Responsable:** Líder almacén.

**Periodicidad:** A demanda.

**Aplicación:** 1) Definida en el manual; 2) El almacén recibe las solicitudes de reintegro por medio de SICAU, las aprobadas por deterioro, obsolescencia o daño. De las solicitudes recibidas, se verifica cuáles aún son de utilidad, a fin de disponer para las dependencias que lo requieran. Respecto a los elementos que por su deterioro, obsolescencia o daño se requiera continuar con la baja, se relacionan y se conservan las evidencias del dictamen correspondientes. Esta relación

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

de bienes se lleva al comité de sostenibilidad contable. A partir de la recomendación de aprobación por parte del comité, se remite al rector para que se expida la resolución de la baja y se autorice el destino final que se le dará a los mismos, según lo estipulado en la resolución rectoral 375 de 2020; 3) Con base en la relación de bienes que serán dados de baja, se envía la clasificación por lotes al intermediario, para su posterior venta. El comprador retira el lote de la Institución y una vez sale de las instalaciones se da de baja en el módulo de inventarios del sistema de información.

**Desviación:** 1) Se informa a secretaría General las desviaciones; 2) De acuerdo con la desviación se realiza lo siguiente: se devuelve la solicitud a la dependencia que remite el reintegro; se informa a Secretaría General las situaciones encontradas.

**Evidencia:** 1) Resolución rectoral 375 de 2020; 2) Acta del comité de sostenibilidad y resolución rectoral donde se autoriza la baja de los mismos; 3) Contrato vigente suscrito entre la Institución y el intermediario idóneo, reintegro de bienes en el sistema, lista con relación de los bienes por lote, reporte del módulo de inventarios del sistema de información de la baja de los bienes, certificación RAEE, cuando el lote es de eléctricos y electrónicos, expedido por el comprador.

### GTIC

**Causa:** Falta de ética del personal.

**Control existente:** 1) Sensibilizar sobre ética profesional y uso de licencias para fines institucionales; 2) Establecer procedimientos de Soporte Técnico, y Formato de Control de Licencias; 3) Controlar el acceso a las bases de datos por medio de logs de acceso; 4) Generación de copias de seguridad periódicas de bases de datos; 5) Controlar el acceso al Centro de Datos; 6) Controlar el acceso a los sistemas de información por medio de permisos especiales; 7) Responsabilizar al personal de la institución sobre el manejo de la información institucional; 8) Establecer Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información.

**Propósito:** 1) Sensibilizar y concientizar al equipo de trabajo sobre la ética profesional y el manejo adecuado de licencias y software institucional; 2) Contar con procedimiento y formato para el control de licencias e instalación de software institucional; 3) Registrar el acceso a las bases de datos por medio de los Logs de transacción de las diferentes bases de dato; 4) Realiza copias de seguridad de las diferentes bases de datos; 5) Implementar un sistema de seguridad físico al Centro de Datos solo para personal autorizado; 6) Controlar el acceso a los sistemas de información por medio de la autorización por parte del administrador del sistema; 7) Generar responsabilidad frente al uso de la información institucional; 8) Establecer instrucciones sobre las políticas de seguridad de la información por medio de acto administrativo.

**Responsable:** Líder Gestión TIC.

**Periodicidad:** 1) Trimestral, 2) Permanente; 3) Permanente; 4) Mensual; 5) Permanente; 6) Permanente; 7) Permanente; 8) Permanente.

**Aplicación:** 1) Se realizan reuniones de grupo primario en donde se realiza la sensibilización y puesta en común de la ética profesional y el correcto manejo de las licencias institucionales; 2) Generación de procedimiento de soporte técnico y generación de formato de control para las licencias institucionales; 3) Registrar el acceso a las bases de datos por medio de los Logs de

|                                                                                           |                                                             |                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b><br>Contratistas de apoyo de la Oficina<br>Asesora de Evaluación y Control | <b>Revisó:</b> Alberto Flórez<br>Arias/Contratista de Apoyo | <b>Aprobó:</b><br>William Echavarría Lotero/ Jefe<br>Oficina Asesora de Evaluación y<br>Control |
| <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                  | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                    | <b>Fecha:</b> 27/01/2022                                                                        |

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

transacción de las diferentes bases de datos; 4) Realiza copias de seguridad de las diferentes bases de datos; 5) Implementar un sistema de seguridad físico al Centro de Datos solo para personal autorizado; 6) Controlar el acceso a los sistemas de información por medio de la autorización por parte del administrador del sistema; 7) Generar responsabilidad frente al uso de la información institucional; 8) Establecer instrucciones sobre las políticas de Seguridad de la información por medio de acto administrativo.

**Desviación:** 1) Reportar los accesos inusuales y se toman las medidas correctivas; 2) Si se identifican copias defectuosas se repite a copia; 3) Reportar los accesos inusuales y se toman las medidas correctivas.

**Evidencia:** 1) Actas de grupo primario; 2) GTIC-PR-03 y GTIC-FR-13; 3) Logs de Acceso a las Bases de Datos; 4) GTIC-FR-02 BACKUPS; 5) Dispositivo de control de acceso instalado y operando; 6) Mesa de ayuda; 7) Correo electrónico al administrador del sistema de información; 8) Política de Seguridad y Privacidad de la información.

### GDC

**Causa:** Omisión de las políticas y procedimiento de gestión documental.

**Control existente:** Acceso restringido a los depósitos los funcionarios del archivo (Reglamento Art. 3 Literal b).

**Propósito:** Verificar, validar y cotejar el acceso de personal para garantizar la custodia adecuada del patrimonio documental de la institución

**Responsable:** Líder del proceso.

**Periodicidad:** Cuatrimestral.

**Aplicación:** Realizar visitas de seguimiento a los archivos de gestión de la IUPB, realizando de ser necesario acciones de mejora o correctivas al respecto.

**Desviación:** No evidenciar el dolo con oportunidad

**Evidencia:** Formato GDC-FR-19 Reporte Asesoría Archivos de Gestión; Formato GDC- FR-20 Reporte Visita Archivos de Gestión.



|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

### GAU

**Causa:** Falta de ética profesional por parte del servidor público.

**Control existente:** 1) Reuniones de grupo de trabajo; 2) Realizar capacitaciones en la política de Servicio al Ciudadano a los asesores de atención al usuario.

**Propósito:** 1) Verificar el cumplimiento de las actividades acorde a las necesidades del proceso; 2) Verificar las debilidades en conocimiento de los asesores y definir capacitaciones y actualizaciones permanentes de la política de servicio al ciudadano.

**Responsable:** Técnica Administrativa y Gestión del talento Humano.

**Periodicidad:** 1) Cuatrimestral; 2) Anual.

**Aplicación:** 1) La líder reúne el personal y trata temas referentes al servicio y se generan propuestas de solución de ser necesario; 2) Se identifica la necesidad y se hace la respectiva solicitud a Gestión al Talento Humano.

**Desviación:** 1) Por motivos de horario, es posible no contar con la totalidad de asesores para la reunión. Se reprograma o se retroalimenta el tema; 2) Demora en la contratación del capacitador o falta de recursos.

**Evidencia:** Listas de asistencia y soportes de capacitaciones.

### GTH

**Causa:** Uso indebido del poder.

**Control existente:** Aplicación de la normatividad y procedimientos vigentes sobre vinculación de personal administrativo, así como docentes de carrera, ocasionales y de cátedra.

**Propósito:** Verificar la normatividad existente según el tipo de vinculación.

**Responsable:** Director Administrativo de Talento Humano.

**Periodicidad:** Cada que haya un nombramiento.

**Aplicación:** El profesional del área de vinculación aplica los procedimientos de vinculación y permanencia vigentes según la normatividad (GTH-PR-19, GTH-PR-21, GTH-PR-22) cada vez que se vaya a cubrir una vacante, diligencia el formato GTH-FR-43 Lista de Chequeo para verificar requisitos de estudios y experiencia según manual de funciones.

**Desviación:** Cuando se identifica alguna situación irregular se le notifica al director de talento humano.

**Evidencias:** Formato GTH-FR-43 Lista de Chequeo diligenciado de acuerdo al procedimiento.



|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

### GJ

**Causa:** Por acción u omisión no se informe de las inhabilidades y conflicto de intereses del personal a su cargo para un beneficio propio o de un tercero.

**Control existente:** Validar el cumplimiento de la Ley 80 de 1993; verificación en portales de Contraloría y Procuraduría que el contratista o representante legal del mismo no estén inhabilitados. Medidas correctivas y Policía.

**Propósito:** Verificar la elaboración de contratos con cláusula expresa de inhabilidades e incompatibilidades; Verificar la no inhabilidad del contratista o del representante legal del mismo.

**Responsable:** Abogado de apoyo - Jefe Oficina Asesora jurídica.

**Periodicidad:** Permanente.

**Aplicación:** Verificación de la redacción del contrato; verificación de documentación portales.

**Desviación:** Redacción inicial por parte del abogado de apoyo y posterior validación; solicitud de documentos de soporte al contratista.

**Evidencias:** Expediente contractual; documentos de Contraloría y Procuraduría, Medidas correctivas y Policía.

### GJ

**Causa:** Omisión de los procedimientos asociados a procesos contractuales.

**Control existente:** Procedimientos documentados aplicados y controlados en su totalidad, (GJ-PR-05, GJ-PR-06, GJ-PR-07, GJ-PR-08, GJ-PR-09, GJ-PR-10); normas claras y aplicadas, procedimientos formales aplicados.

**Propósito:** Verificar las actividades necesarias para las diferentes modalidades de contratación; verificar y asegurar el cumplimiento de las normas vigentes sobre la contratación pública.

**Responsable:** Servidores públicos y contratistas que intervienen en los procesos de contratación.

**Periodicidad:** Permanente.

**Aplicación:** Aplicación de los procedimientos durante el trámite de los procesos de contratación adelantados en la Institución, revisión de los procedimientos con el fin de realizar los ajustes necesarios; trámite de procesos de contratación de acuerdo a las normas vigentes.

**Desviación:** Cuando se identifican desviaciones a los procedimientos se realizan las correcciones inmediatas aplicables.

**Evidencias:** Cronograma de proceso contractual.

## CONSIDERACIONES SOBRE EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES.

Después de una exhaustiva revisión de las matrices de riesgos en la Institución Universitaria Pascual Bravo, la Dirección de Evaluación y Control ha confirmado que el diseño e implementación de los controles establecidos son adecuados y abarcan las variables necesarias para una valoración efectiva. Estos

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

controles se han diseñado con un enfoque integral, que incluye no solo los objetivos específicos, sino también aspectos cruciales como los responsables de su ejecución, la frecuencia con la que deben ser aplicados, los métodos utilizados, las desviaciones observadas durante su aplicación y las evidencias recopiladas.

Un aspecto destacado es la correcta identificación de las causas o fallas que podrían precipitar la materialización de diversos riesgos institucionales. La Institución ha demostrado un enfoque proactivo al estructurar controles específicos para cada una de estas causas identificadas, lo que refleja una sólida estrategia de gestión de riesgos, asegurando que los controles sean específicos y pertinentes para los riesgos que se enfrentan. Este enfoque integral y detallado garantiza que los controles no solo se diseñen para abordar riesgos específicos, sino que también se adapten a las circunstancias cambiantes y a los diversos escenarios que pueden surgir en la operación de la Institución. La correcta identificación de las causas o fallas que podrían dar lugar a la materialización de riesgos institucionales es un aspecto destacado. La Institución ha demostrado una capacidad notable para estructurar controles específicos y dirigidos a cada una de estas causas identificadas, lo que refleja una estrategia proactiva y bien fundamentada en la gestión de riesgos.

No obstante, para que los controles sigan siendo efectivos y relevantes, es esencial que se mantenga una actitud de adaptabilidad y actualización constante. El entorno institucional y normativo está en constante evolución, y los controles deben revisarse periódicamente para garantizar que continúen siendo adecuados frente a los riesgos identificados. Esta revisión constante asegura que los controles permanezcan alineados con los cambios en la normativa y las condiciones operativas, y que sigan proporcionando una barrera efectiva contra la corrupción y otros riesgos.

Además, la Institución debe fomentar una cultura organizacional que valore el cumplimiento normativo y la ética. Es fundamental que todos los colaboradores comprendan no solo la importancia de los controles internos, sino también su rol en la prevención de la corrupción. La capacitación continua y la sensibilización del

## **INFORME DE LEY**

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

personal en temas relacionados con los controles y la ética son claves para fortalecer el sistema de control interno y mitigar los riesgos asociados.

Por último, se recomienda la implementación de mecanismos efectivos para el monitoreo y reporte de los controles. Estos mecanismos deben permitir una identificación oportuna de cualquier desviación o fallo en el funcionamiento de los controles, facilitando así la corrección rápida y eficaz de problemas. La transparencia en estos procesos y el acceso abierto a la información de los controles para todos los miembros de la Institución son esenciales para promover la rendición de cuentas y apoyar una cultura de mejora continua en la gestión de riesgos.

En conclusión, el éxito en el diseño e implementación de controles depende de una integración eficaz de estos componentes clave. La Institución Universitaria Pascual Bravo, al fortalecer estos aspectos, no solo mejora su capacidad para prevenir y gestionar riesgos, sino que también refuerza su compromiso con la integridad y la transparencia, estableciendo un modelo de buenas prácticas en la administración pública, consolidando a la Institución como un referente en la promoción de una cultura ética y en la mejora continua de sus procesos de gestión de riesgos.

### **EVALUACIÓN DE RIESGOS ANTES Y DESPUÉS DE CONTROLES (INHERENTE Y RESIDUAL).**

La evaluación de riesgos es un proceso fundamental para la gestión efectiva en cualquier institución, y entender la diferencia entre el riesgo inherente y el riesgo residual es crucial para diseñar controles eficaces. Inicialmente, antes de diseñar y definir las actividades de control, es esencial identificar la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus posibles consecuencias o impacto. Esta evaluación preliminar permite determinar el nivel de riesgo inherente, que es el nivel de riesgo presente antes de la implementación de cualquier medida de mitigación.

El riesgo inherente refleja la probabilidad y el impacto de un evento adverso si no se toman medidas de control. Es crucial evaluar este riesgo para entender la magnitud de la amenaza y preparar una respuesta adecuada. En esta fase, la

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

Institución debe implementar controles diseñados específicamente para reducir el impacto potencial del riesgo, con el objetivo de proporcionar un aseguramiento razonable respecto al logro de los objetivos establecidos. Estos controles pueden incluir políticas, procedimientos, prácticas y tecnologías diseñadas para mitigar las posibles consecuencias del riesgo.

Una vez implementados los controles, el siguiente paso es calcular el riesgo residual. El riesgo residual representa el nivel de riesgo que persiste después de aplicar las medidas de control. Este cálculo considera la eficacia de los controles implementados y permite a la Institución evaluar cómo estas medidas han reducido la probabilidad y el impacto del riesgo.

En el caso de la Institución Universitaria Pascual Bravo para el periodo analizado, la adecuada valoración de los riesgos se refleja en una distinción clara entre los niveles de riesgo inherente y residual. La Institución ha demostrado un enfoque robusto al identificar y evaluar los riesgos inherentes, lo que ha permitido la aplicación de controles efectivos para su mitigación. La evaluación del riesgo residual, a su vez, proporciona información sobre la eficacia de estos controles y ayuda a determinar si se requieren medidas adicionales para reducir aún más los riesgos.

Esta metodología de evaluación proporciona a la Institución una visión integral de su perfil de riesgo y la efectividad de sus controles. La comparación entre el riesgo inherente y el riesgo residual permite no solo medir la eficacia de las medidas de mitigación, sino también identificar áreas de mejora y posibles ajustes necesarios en los controles existentes.

Al implementar un proceso de evaluación continua y adaptativo, la Institución Universitaria Pascual Bravo asegura que sus controles sigan siendo relevantes y efectivos frente a un entorno en constante cambio. Esta evaluación continua es esencial para garantizar que la Institución pueda responder adecuadamente a nuevos riesgos y mantener un alto nivel de gestión de riesgos.

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

En conclusión, la evaluación de riesgos antes y después de la implementación de controles es un componente crucial de la gestión de riesgos. Al distinguir claramente entre el riesgo inherente y el residual, y al realizar ajustes basados en estos análisis, la Institución Universitaria Pascual Bravo fortalece su capacidad para gestionar riesgos de manera efectiva, garantizando así la protección de sus objetivos y la integridad institucional.

### NIVEL DE RIESGO RESIDUAL POR PROCESO.

En el contexto de la Institución Universitaria Pascual Bravo, la evaluación del riesgo residual ofrece una visión detallada de cómo los diferentes procesos manejan el riesgo después de la implementación de controles. A continuación, se presenta un desglose de los niveles de riesgo residual para cada proceso clave dentro de la Institución:

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

| Proceso                        | Nivel de Riesgo Residual |
|--------------------------------|--------------------------|
| Dirección Estratégica          | Alto                     |
| Docencia                       | Moderado                 |
| Internacionalización           | Moderado                 |
| Tecnología e Innovación        | Moderado                 |
| Gestión de Laboratorios        | Moderado                 |
| Gestión Financiera             | Alto                     |
| Gestión de Recursos Físicos    | Moderado                 |
| Gestión TIC                    | Moderado                 |
| Gestión Documental             | Alto                     |
| Gestión de Atención al Usuario | Moderado                 |
| Gestión del Talento Humano     | Moderado                 |
| Gestión Jurídica               | Alto                     |

### 1. Riesgo Alto:

- **Dirección Estratégica:** Este proceso presenta un nivel alto de riesgo residual, indicando que, a pesar de los controles implementados, persisten riesgos significativos que podrían afectar la capacidad de la Institución para alcanzar sus objetivos estratégicos. Es crucial revisar y reforzar los controles en esta área para asegurar que la gestión estratégica sea efectiva y que los riesgos asociados se minimicen adecuadamente.
- **Gestión Financiera:** El riesgo residual alto en esta área sugiere que los controles actuales pueden no ser suficientes para abordar completamente los riesgos financieros. Se debe considerar una revisión exhaustiva de los procedimientos financieros y la implementación de controles adicionales para

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

proteger los activos de la Institución y garantizar la integridad financiera.

- **Gestión Documental:** La alta clasificación de riesgo en la gestión documental señala posibles deficiencias en los controles relacionados con el manejo, almacenamiento y protección de documentos clave. Se requiere una evaluación detallada y la mejora de los procesos documentales para asegurar que la información sea segura y accesible.
- **Gestión Jurídica:** Los riesgos residuales altos en esta área indican que los controles jurídicos pueden no estar abordando adecuadamente los riesgos legales y regulatorios. Es fundamental fortalecer la gestión jurídica para evitar problemas legales que puedan afectar la operación y reputación de la Institución.

## 2. Riesgo Moderado:

- **Docencia, Internacionalización, Tecnología e Innovación, Gestión de Laboratorios, Gestión de Recursos Físicos, Gestión TIC, Atención al Usuario, y Gestión del Talento Humano:** Los procesos en estas áreas presentan un riesgo residual moderado, lo que indica que los controles implementados están funcionando de manera efectiva pero que aún existe una cierta cantidad de riesgo que debe ser gestionada. Es necesario realizar un seguimiento continuo para garantizar que los controles sigan siendo adecuados y para identificar posibles áreas de mejora. Las estrategias de mitigación deben adaptarse a las condiciones cambiantes y a los nuevos desafíos que puedan surgir.

## IMPLICACIONES Y RECOMENDACIONES.

Este análisis de los niveles de riesgo residual proporciona una base sólida para entender la efectividad de los controles implementados y para identificar áreas que requieren atención adicional. Las áreas con riesgo alto deben recibir una atención prioritaria para desarrollar e implementar controles adicionales o mejorar los existentes. Es esencial que la Institución continúe monitorizando estos riesgos y



## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

realice ajustes conforme sea necesario para mantener un entorno operativo seguro y cumplir con sus objetivos.

Para las áreas con riesgo moderado, se recomienda mantener un enfoque proactivo en la supervisión de los controles y estar preparados para hacer ajustes según sea necesario. La Institución debe continuar evaluando y ajustando sus estrategias de gestión de riesgos para asegurar que todos los procesos se mantengan dentro de niveles aceptables de riesgo.

Finalmente, el compromiso continuo con la mejora de los controles, la actualización de los procedimientos y la capacitación del personal en la gestión de riesgos son fundamentales para fortalecer la capacidad de la Institución Universitaria Pascual Bravo para enfrentar y mitigar eficazmente los riesgos en todos sus procesos. Este enfoque integral y dinámico permitirá a la Institución no solo proteger su integridad y reputación, sino también promover una cultura de gestión de riesgos sólida y efectiva.

### FORTALECIMIENTO DE CONTROLES EN ÁREAS DE ALTO RIESGO.

- **Dirección Estratégica:** Se recomienda una revisión exhaustiva y la mejora de los controles en la Dirección Estratégica. Esto podría incluir la implementación de controles más rigurosos para la planificación estratégica, la evaluación de riesgos y la alineación con los objetivos institucionales. Invertir en auditorías estratégicas y en la formación de líderes en gestión de riesgos estratégicos puede ser beneficioso.
- **Gestión Financiera:** Es crucial realizar una auditoría financiera completa y ajustar los controles financieros existentes. Considerar la adopción de nuevas tecnologías para el monitoreo financiero y la implementación de prácticas contables más robustas puede reducir el riesgo. Además, se debe fortalecer la formación del personal en políticas y procedimientos financieros.

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| INFORME DE LEY | Código: EIM-FR-28 |
|                | Versión: 02       |
|                | Página: 1 de 3    |

- **Gestión Documental:** Implementar soluciones avanzadas de gestión documental y asegurar el cumplimiento de normativas sobre protección de datos y documentos críticos. La digitalización de documentos, el uso de herramientas de gestión documental seguras y la realización de auditorías regulares sobre la integridad documental son pasos recomendables.
- **Gestión Jurídica:** Mejorar los procesos de gestión legal, incluyendo la revisión de contratos, el cumplimiento normativo y la gestión de riesgos legales. Establecer un equipo de cumplimiento legal más robusto y realizar capacitaciones periódicas sobre regulaciones actuales pueden ayudar a mitigar estos riesgos.

#### OPTIMIZACIÓN DE CONTROLES EN ÁREAS DE RIESGO MODERADO.

- **Monitoreo Continuo y Ajustes Proactivos:** Para los procesos con riesgo residual moderado, se recomienda un monitoreo continuo y la adaptación de los controles a los cambios en el entorno institucional. Esto puede incluir revisiones periódicas de los controles, ajustes según sea necesario y la evaluación de nuevos riesgos emergentes.
- **Capacitación y Sensibilización:** Continuar con la capacitación del personal en la importancia de los controles y en la identificación de riesgos. Las sesiones de formación y sensibilización deben ser regulares y adaptadas a las necesidades específicas de cada área para asegurar una comprensión y aplicación efectiva de los controles.
- **Implementación de Herramientas de Gestión de Riesgos:** Utilizar herramientas de gestión de riesgos avanzadas para el seguimiento y la evaluación de riesgos residual. El uso de tecnologías de análisis de datos y plataformas de gestión de riesgos puede proporcionar una visión más clara y precisa de las áreas que necesitan atención.

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

El éxito en la gestión de riesgos en la Institución Universitaria Pascual Bravo depende de una combinación eficaz de la implementación de controles robustos, la adaptación continua a los cambios y la formación continua del personal. Al abordar los riesgos con un enfoque integral y dinámico, la Institución puede fortalecer su capacidad para prevenir y gestionar riesgos de manera efectiva, asegurando así la protección de su integridad, reputación y operatividad a largo plazo.

### RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES GENERALES.

El análisis del Mapa de Riesgos de Corrupción para el segundo cuatrimestre de 2024 ha revelado que la Institución Universitaria Pascual Bravo ha logrado evitar la materialización de riesgos de corrupción durante este periodo. Este éxito no es simplemente un dato positivo, sino una clara demostración del sólido compromiso de la Institución con la implementación y mantenimiento de controles rigurosos y efectivos. La ausencia de riesgo de corrupción durante este periodo es testimonio de la eficacia de las políticas adoptadas y de la capacidad de la Institución para gestionar proactivamente los riesgos que podrían comprometer su integridad. Esta situación resalta que las medidas preventivas y los mecanismos de control no solo están bien diseñados, sino que también están funcionando de manera efectiva, lo que contribuye a una gestión de riesgos robusta y fiable.

En cuanto al cumplimiento de los estándares establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas - Versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en octubre de 2018, se destaca que la Institución Universitaria Pascual Bravo ha logrado una alineación sólida con estas mejores prácticas. Esta alineación no solo indica que la Institución está operando dentro de un marco normativo bien definido, sino que también evidencia un alto nivel de madurez en la gestión de riesgos. La Institución ha demostrado un enfoque estructurado y sistemático en la identificación, evaluación y mitigación de riesgos, lo que garantiza que los controles implementados sean tanto efectivos como pertinentes. Este alineamiento con los estándares de la Guía refuerza la confianza en la capacidad de la Institución para

## INFORME DE LEY

Código: EIM-FR-28

Versión: 02

Página: 1 de 3

manejar los riesgos de manera adecuada y conforme a las expectativas normativas.

Sin embargo, es crucial que, aunque los lineamientos de la Guía de 2018 continúen vigentes, la Institución esté atenta a la necesidad de actualizar y aprobar nuevas versiones de la guía. Esta actualización permitirá que la Institución se mantenga a la vanguardia en la gestión de riesgos y en la adaptación a los cambios en el entorno normativo y operativo.

La correcta identificación y evaluación del riesgo inherente, es decir, la probabilidad y el impacto de eventos adversos antes de aplicar cualquier medida de control, ha sido realizada de manera efectiva. Esta etapa es crucial ya que proporciona una base sólida para diseñar controles específicos y adecuados. La evaluación del riesgo residual, realizada tras la implementación de los controles, ofrece una visión clara sobre la eficacia de las medidas adoptadas. Esta doble evaluación asegura que los controles sean más que simples formalidades; se verifica su impacto real en la reducción de la exposición a riesgos, asegurando que los controles sean realmente efectivos y aplicables.

Un aspecto fundamental en la gestión de riesgos es la capacidad de adaptación y mejora continua. La Institución ha demostrado un fuerte compromiso con la revisión periódica de los controles y su adaptación a las condiciones cambiantes del entorno. En un contexto donde los riesgos y las regulaciones evolucionan constantemente, esta actitud proactiva es esencial para mantener la eficacia de los controles. La Institución no solo se mantiene al día con las normativas actuales, sino que también ajusta sus estrategias para enfrentar nuevos desafíos. Esta capacidad de adaptación es crucial para una gestión de riesgos que sea dinámica y efectiva a largo plazo.

La implementación efectiva de los controles ha sido un factor clave en la gestión de riesgos. La Institución ha mostrado una gestión coherente y bien definida de los riesgos a través de controles específicos que están alineados con las causas identificadas de los riesgos. Este enfoque asegura que los controles sean relevantes y eficaces para los riesgos enfrentados, facilitando la identificación de áreas que

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| <b>INFORME DE LEY</b> | Código: EIM-FR-28 |
|                       | Versión: 02       |
|                       | Página: 1 de 3    |

pueden necesitar ajustes o refuerzos adicionales. La relevancia y efectividad de los controles implementados reflejan una gestión de riesgos que es tanto práctica como bien estructurada.

A pesar de estos logros, es crucial que la Institución continúe promoviendo una cultura organizacional basada en la ética y la transparencia. La capacitación continua y la sensibilización del personal sobre la importancia de los controles internos y la ética son fundamentales para mantener la integridad institucional. La educación regular en temas de ética y anticorrupción es clave para garantizar que todos los empleados comprendan y sigan las políticas vigentes, lo que ayuda a prevenir la corrupción y a fortalecer el sistema de control interno.

Finalmente, se recomienda una revisión y posible mejora de los mecanismos de control en áreas específicas como la prestación de servicios y trámites. Identificar y abordar cualquier vulnerabilidad en estos procesos ayudará a garantizar una gestión integral y efectiva de los riesgos.

La implementación de estas recomendaciones contribuirá a reducir aún más los riesgos de corrupción y a fortalecer la integridad y reputación de la Institución Universitaria Pascual Bravo. Consolidar un enfoque robusto en la gestión de riesgos no solo afianzará el compromiso con la transparencia y la ética, sino que también establecerá un modelo de buenas prácticas en la administración pública.

Cordialmente,

**WILLIAM ECHAVARRÍA LOTERO**

Jefe de la Dirección de Evaluación y Control

|                 | Nombre y cargo                                                          | Firma |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Proyectó</b> | Sara Giraldo Vásquez- Abogada Contratista                               |       |
| <b>Revisó</b>   | William Echavarría Lotero- Jefe de la Dirección de Evaluación y Control |       |
| <b>Aprobó</b>   | William Echavarría Lotero- Jefe de la Dirección de Evaluación y Control |       |