



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**  
**A CORTE 31 AGOSTO 2018**

**JUAN CARLOS AMAYA VARGAS**  
**Profesional De Apoyo**

**GIOVANNY GARCÍA BAQUERO**  
**Asesor De Control Interno**

**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION**  
**VILLAVICENCIO**  
**AGOSTO 2018**



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO:** Presentar consolidación de informe correspondiente a los avances y actividades planteadas en el Mapa de Riesgos Institucional a corte 31 de agosto de 2018, como instrumento de tipo preventivo para monitorear, revisar y realizar seguimiento a los riesgos establecidos en el Mapa de Riesgos Institucional en cuanto a las acciones asociadas al control.

**METODOLOGIA DEL SEGUIMIENTO:**

- Verificación y cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el documento "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción".
- Verificación por parte de la oficina de Control Interno de Gestión al Mapa de Riesgos Institucional.
- Analizar el cronograma de seguimiento a los procesos que evidenciaron riesgos de gestión y corrupción con actividades a 31 de agosto de 2018.
- Verificación en el sistema Drive y muestra aleatoria en sitio de las evidencias que soporten el cumplimiento de las acciones establecidas en el Mapa de Riesgos Institucional a corte 31 de agosto de 2018
- Elaboración del informe consolidado por parte del funcionario responsable de la actividad.

**MARCO NORMATIVO:**

- Ley 1474 de 2011 "Ley Anticorrupción"
- Decreto 1081 de 2015 Señala metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción.
- Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2 – 2015
- Guía para la gestión del riesgo de corrupción 2015.



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**CONSTRUCCION DEL MAPA DE RIESGO INSTITUCIONAL 2018**

La consolidación del Mapa de Riesgos Institucional, es realizada por parte de la Oficina de Planeación y continúa con la socialización realizada por parte de la misma en la página Web de la universidad que se encuentra en el link, [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1mM2tSS0So\\_MirnMGXEHe33Kk4AjJYN\\_bpmGtN4U\\_RK6A/edit#gid=1205305904](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1mM2tSS0So_MirnMGXEHe33Kk4AjJYN_bpmGtN4U_RK6A/edit#gid=1205305904) tal como lo establece el Decreto 124 de 2016.

Una vez dado a conocer el mapa de riesgos Institucional por la oficina de Planeación para la vigencia 2018, la oficina de Control Interno de Gestión realiza el segundo seguimiento con corte a 31 de agosto de 2018, mediante la matriz interactiva en Google Drive.

En la construcción del Mapa de Riesgos Institucional se identificaron 63 riesgos de corrupción y gestión con 108 acciones de control de monitoreo en los 17 Procesos

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones
1	Direccionamiento estratégico	5	10
2	Comunicación institucional	5	8
3	Gestión de la Calidad	2	8
4	Docencia	9	14
5	Investigación	3	4
6	Proyección social	2	7
7	Bienestar institucional	2	4
8	Gestión jurídica	3	4
9	Gestión de talento humano	6	10
10	Gestión financiera	4	7
11	Gestión de internacionalización	2	4
12	Gestión de bienes y servicios	8	11
13	Gestión Documental	2	3
14	Gestión de Tic	2	2
15	Gestión de Apoyo a la Academia	3	5
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	6
17	Autoevaluación Institucional	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>108</b>



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

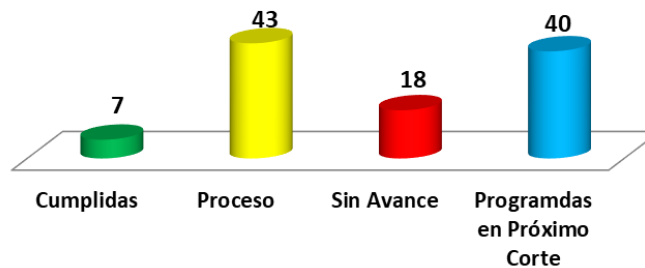
**ACCIONES DE CONTROL EJECUTADAS EN EL CORTE 31 DE AGOSTO 2018**

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	SEGUNDO CORTE			Programas en Próximos Cortes
						Cumplidas	Proceso	Sin Avance	
1	Direccionamiento estratégico	5	10	4	4	1	6	0	3
2	Comunicación institucional *	5	8	2	2	0	4	1	3
3	Gestión de la Calidad	2	8	0	2	2	0	0	6
4	Docencia *	9	14	7	2	0	4	6	4
5	Investigación	3	4	1	2	0	0	0	4
6	Proyección social	2	7	2	0	0	5	0	2
7	Bienestar institucional*	2	4	1	1	0	3	1	0
8	Gestión jurídica*	3	4	1	1	1	0	2	1
9	Gestión de talento humano *	6	10	5	1	0	2	3	5
10	Gestión financiera *	4	7	2	2	1	2	2	2
11	Gestión de internacionalización	2	4	1	1	0	1	0	3
12	Gestión de bienes y servicios *	8	11	7	1	2	3	3	3
13	Gestión Documental	2	3	1	1	0	3	0	0
14	Gestión de Tic	2	2	1	1	0	0	0	2
15	Gestión de Apoyo a la Academia	3	5	2	1	0	3	0	2
16	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	4	6	1	1	0	6	0	0
17	Autoevaluación Institucional	1	1	1	0	0	1	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>63</b>	<b>108</b>	<b>39</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>43</b>	<b>18</b>	<b>40</b>

\* Procesos que no reportaron avance en algunas acciones,

Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Próximo Corte	Total
7	43	18	40	108
6%	40%	17%	37%	100%

**Acciones Realizadas Periodo 2018**



Para el segundo corte a 31 de agosto de 2018, se realizó seguimiento a sesenta y ocho (68) acciones asociadas al control de las cuales se observa que nueve (7) acciones presentaron cumplimiento representando un 16%, las cuarenta y tres (43) acciones quedaron en proceso representan el 40% y diez y ocho (18) acciones sin avance representan avance con el 17%.



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**1. Proceso Direccionamiento Estratégico**

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018										DILIGENCIA: Control Interno	
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								2. VALORACIÓN DEL RIESGO		SEGUIMIENTO corte 31 de Agosto	
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Área Facultad	Riesgo Descripción	Tipo de riesgo	O. Factor (I - E)	Causa	Consecuencia	3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL		% de avance	Observación
								Periodo de Ejecución	Acciones		
1	Planeación	N/A	Inadecuada aplicación de recursos de inversión en desarrollo de funciones institucionales	Corrupción	Interno	Desconocimiento de los procedimientos por directivos que toman decisiones sobre la ejecución de recursos.	1. Incumplimiento de las metas planeadas 2. Deterioro patrimonial 3. Investigaciones y sanciones.	segundo trimestre	Implementación módulo SICOF banco de proyectos	100,00%	Se procede a verificar en la plataforma SICOF las evidencias de los proyectos vigencia 2018, bajo el usuario de la oficina de planeación. La acción se cumplió fuera del periodo establecido, primer trimestre, es decir se debió haber realizado monitoreo en el mes abril.
								cuatrimestral	Brindar asesorías permanentes en la presentación de proyectos ficha Bpuni	66,66%	
								Semestral	Divulgar en Web, el procedimiento y flujoograma BPUNI	50,00%	
2	Planeación	N/A	Aprobación de proyectos de inversión que no apuntan hacia objetivos estratégicos	Gestión	Interno	1. Desconocimiento del PAI. 2. Desactualización de procedimientos BPUNI para canalizar la inversión institucional. 3. Inasistencia a capacitaciones en proyectos por parte del personal académico-administrativo	1. Incumplimiento de objetivos institucionales. 2. Utilización ineficiente de los recursos de inversión. 3. Dificultad para alcanzar las metas institucionales	Semestral	Socializar y apropiar el PAI, desde WEB y correos institucionales	50,00%	Se evidencia el Boletín informativo 801 desde correo institucional
								Semestral	Capacitar anualmente en proyectos de inversión	50,00%	
3	Planeación	N/A	Bajo nivel de ejecución financiera de los proyectos frente al monto aprobado.	Gestión	Interno	1. Falta de control del supervisor y de la unidad proponente del proyecto. 2. Baja gestión del gestor responsable del proyecto.	1. Ineficiente gestión financiera. 2. Desaprovechamiento de recursos 3. Desatención de verdaderas necesidades académicas y administrativas	segundo trimestre	Formalización de formatos para monitoreo de los proyectos	50,00%	
								Semestral	Socialización e implementación de formatos para monitoreo de los proyectos: a) actas de inicio del proyecto; b) Informe de avance físico y financiero del proyecto y; c) acta de cierre del proyecto.	50,00%	
4	Planeación	N/A	Formulación de planes estratégicos incoherentes con la realidad institucional	Gestión	Interno	1. Toma de decisiones sin tener en cuenta directrices institucionales. 2. Inadecuada metodología para la formulación de planes. 3. Desconocimiento sobre formulación y evaluación de planes 4. Falta de monitoreo y evaluación a los planes	1. Direccionamiento institucional fuera del contexto actual. 2. Dificultad para el logro de los objetivos institucionales. 3. Desperdicio de recursos por aplicación a objetivos equivocados.	noviembre 30	Capacitar a personal directivo sobre formulación de planes estratégicos		El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30
								noviembre 30	Capacitar a personal directivo sobre proceso de toma de decisiones.		El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30
5	Planeación	N/A	Incumplimiento de normas técnicas exigidas para la certificación de obras civiles de laboratorios	Gestión	Interno	1) No existe un sistema estandarizado para la compra y fijación de precios para obras obras civiles de laboratorios 2) Ausencia de información específica de materiales requeridos en la tabla oficial de la AIM (Agencia Infraestructura de Materiales) 3) Falta de análisis de precios unitarios de materiales que por sus características técnicas no se encuentran incluidos en los APU del AIM	1) Sobrecostos por no tener precios de referencia 2) Inestabilidad o baja calidad de la obra	noviembre 30	Establecer la tabla de materiales y precios con especificaciones técnicas normativas para la adecuación o construcción de áreas de laboratorio		El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

No.	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
1	Direccionamiento estratégico	5	10	4	4	1	6	0	3

En el proceso de Direccionamiento Estratégico de las diez (10) acciones asociadas al control, se observa que una (1) acción fue cumplida, seis (6) acciones están en proceso, cero (0) acciones sin avance y tres (3) acciones son programadas para el próximo corte.

Frente a la acción de la Oficina de Planeación, la cual enuncia “Formalización de formatos para monitoreo de los proyectos”, que no se cumplió en el primer cuatrimestre del periodo 2018, a corte de 30 de abril, dicha acción se monitorea y realiza seguimiento y se evidencia en estado de en proceso por la evidencia soportada y desarrollada para el presente corte de 31 de agosto de 2018.

Por otro lado, según lo establece la Guía de la Gestión de Riesgo de Corrupción referente a las acciones que están para seguimiento en los próximos cortes deberá realizarse seguimiento. De tal manera, en este caso del Proceso de Direccionamiento Estratégico, se evidencian tres (3) restantes que están categorizadas como programadas para el siguiente corte, y las cuales quedan para seguimiento en el siguiente corte de 2018.

**2. Proceso Comunicación Institucional**

En el proceso de Comunicación Institucional para el periodo 2018, se establecieron dos (2) acciones. Presentándose para el segundo cuatrimestre, a corte de 31 de agosto 2018 cero (0) acción cumplidas, cuatro (4) acciones están en proceso y una (1) acción se encuentra sin avance y respecto a las acciones programadas para el siguiente corte se evidencia tres (3) acciones.

No.	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
2	Comunicación institucional *	5	8	2	2	0	4	1	3

Cabe mencionar que se presenta como se evidencia la siguiente tabla para identificar las acciones y su porcentaje de tipo avance. Siendo la acción sin avance por parte de la Oficina de Secretaría General: “Elaborar un acta de verificación de







**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**3. Proceso de Gestión de la Calidad**

En este proceso de las ocho (8) acciones programadas para el segundo periodo 2018, a corte de 31 de agosto presenta la siguiente información: hay dos (2) acciones que se encuentran cumplidas al 100% y seis (6) acciones están programadas para el siguiente corte, a corte 30 de noviembre, según lo establece la Guía de la Gestión del Riesgo de Corrupción.

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
3	Gestión de la Calidad	2	8	0	2	2	0	0	6

Así las cosas, la tabla de a continuación evidencia el seguimiento y monitoreo al proceso y sus acciones para el corte de 31 de agosto de 2018 del proceso de Gestión de la Calidad, identificándose y comprobándose las evidencias de las acciones cumplidas.

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018								2. VALORACIÓN DEL RIESGO			SEGUIMIENTO corte 31 de Agosto			
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO								3. ACCIONES ASOCIADAS AL CONTROL						
Proceso / Objetivo	Área Administrativa	Área Facultad	Riesgo Descripción	Tipo de riesgo	Í. Deter (I- E)	Causa	Consecuencia	Periodo de Ejecución	Acciones	Registro	Estado de la Actividad	% de avance	Observación	
GESTIÓN DE LA CALIDAD Objetivo: Determinar el estado y alcance del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad a su vez que se determina las acciones necesarias para el aseguramiento del ciclo de mejora continua.	Coordinación SIG	N/A	Perder la certificación del Sistema de Gestión de Calidad SGC, otorgado por ICONTEC.	Gestión	Interno	1. Falta de compromiso del personal con SGC 2. Alta rotación de personal en los procesos de Mantenimiento 3. Incumplimiento en el Plan Institucional de Mantenimiento 4. Incumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015	1. Detenoreo de la imagen Institucional 2. Disminución de la percepción de confianza en la Universidad 3. Retroceso en la gestión por procesos 4. Sanciones por parte de ICONTEC.	noviembre 30	Realizar seguimiento al plan institucional de mejoramiento (por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión)	Actas de reunión y demás registros que se generen en el seguimiento al plan institucional de mejoramiento				El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.
								segundo cuatrimestre	Realizar el diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad de los Llanos, con el fin de conocer el grado de cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.	Matro de diagnóstico del Sistema de Gestión de la Calidad basado en los requisitos de la NTC ISO 9001:2015	Cumplida	100.00%	No se realizó monitoreo del mes de Agosto por parte de Secretaría General) frente al cumplimiento de la acción del presente riesgo para el presente corte 31 de Agosto.	
								segundo cuatrimestre	Elaborar plan de trabajo para paralizar la transición del Sistema de Gestión de la Calidad de la Universidad a la versión 2015 de la NTC ISO 9001.	Documento plan de acción de la transición	Cumplida	100.00%	No se realizó monitoreo del mes de Agosto por parte de Sistema Integrado de Gestión SIG frente al cumplimiento de la acción del presente riesgo, acción la cual se realiza para el mes de febrero, para el monitoreo debió haberse efectuado para el presente corte 31 de Agosto.	
								noviembre 30	Acompañamiento a los procesos, con el fin de asegurar el cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015 que le correspondan de acuerdo a su quehacer	Actas de Reunión y otros evidencias de los que se evidencian el acompañamiento			El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.	
								noviembre 30	Revisión del Sistema de Gestión de la Calidad, con el fin de verificar el grado cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001 versión 2015.	Diagnóstico en el que se evidencia el grado de cumplimiento de los requisitos			El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.	
GESTIÓN DE LA CALIDAD Objetivo: Determinar el estado y alcance del Sistema Integrado de Gestión de la Universidad a su vez que se determina las acciones necesarias para el aseguramiento del ciclo de mejora continua.	Coordinación SIG	N/A	Imposición de sanciones de carácter ambiental a la Universidad.	Gestión	Interno	1. Deficiencias en la gestión ambiental de la Universidad 2. Falta de compromiso del personal que impacta directamente la gestión ambiental de la Universidad 3. Falta de seguimiento a los expedientes que la Universidad tiene activos con la autoridad ambiental 4. Insuficiente asignación de recursos para la gestión ambiental en la Universidad.	1. Sanciones económicas o administrativas 2. Suspensión del aprovechamiento de los recursos naturales 3. Suspensión de las actividades académico-administrativas de la Universidad 4. Detenoreo de la imagen Institucional 5. Limitación para certificación y acreditación de programas e institucional	noviembre 30	Formular e implementar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).	1. Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) 2. Registros de implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA)			El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.	
								noviembre	Alimentar el "formato de seguimiento de expedientes de la autoridad ambiental"	FO-GC-02 formato de seguimiento de expedientes de la autoridad ambiental (Solicitado)			El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.	
								noviembre 30	Gestionar ante la alta dirección los recursos para la implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) y la atención de requerimientos y visitas de la autoridad ambiental	Actas de reunión o requerimiento a la alta Dirección para la Gestión Ambiental de la Universidad			El seguimiento de la acción se verificará para el siguiente corte a mes de Noviembre 30.	



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





**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

Respecto a las acciones sin avance, las siguientes son las áreas que no realizan monitoría y seguimiento son:

- Dirección General de Currículo, la cual establece como acciones las de “1) Verificar (decanos) el cumplimiento de responsabilidades de los directores de programas (Acuerdo Sup 012/09)”, la cual se estableció semestralmente y que se esperaba como registro un “Informe de decanatura en donde se certifique el cumplimiento de las funciones de los directores de programa con sus debidos soportes”. Y segunda acción la de “2) Verificar por Consejo de Facultad el plan de acción en coherencia con los cursos aprobados en el plan de estudios según documento maestro”, la cual se estableció semestralmente y que se esperaba como registro “Actas Consejo de Facultad”.

Así mismo, la Dirección General de Currículo establece la acción de “Evaluar por Comité de programa y Consejo de Facultad la realización de prácticas y visitas extramuros”, la cual se estableció semestral y que se esperaba como registro “Actas de Facultad Actas de Comite de Programa”

- Facultades, donde se estable como acción con periodo de ejecución semestral la “Implementación de un nuevo sistema para inscripción de cursos para estudiantes antiguos, el estudiante primero inscribe sus cursos y luego paga el recibo de matricula. De esa forma estamos separando la matrícula académica de la financiera y nos aseguramos que se realice el proceso de inscripción para que formalmente aparezcan en lista”. Cuyo registro se establece un “Reporte de la Oficina de Admisiones del impacto de la implementación del nuevo sistema, en comparación con el antiguo método de matrícula”.
- Vicerrectoría Académica, la cual estableció las siguientes acciones “Construcción del procedimiento de asignación de responsabilidades académicas”, a la que se programa la monitoreo y seguimiento para el próximo corte de 30 de noviembre. Así mismo, frente a la acción de “Informes permanentes ante el Consejo Académico por parte de la Vicerrectoría Académica acerca de la asignación de responsabilidades al iniciar el respectivo periodo académico”, acción que se ejecuta semestralmente y deja como evidencia “Informes presentados en las sesiones del Consejo Académico” se realiza monitoreo y seguimiento por parte de Control Interno de Gestión y se evidencia como acción sin avance. De igual modo, frente a la acción “Capacitación a los Consejos de Facultad acerca de las implicaciones de



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

incumplir con las funciones asignadas”, la cual se debió haber realizado para el primer cuatrimestre, se evidencia como acción sin avance.

Complementariamente a lo descrito de Vicerrectoría Académica en relación a tres (3) acciones más programadas, dos (2) de ellas quedan para realizar seguimiento el próximo corte y una (1) más se encuentra sin avance de cumplimiento.

**5. Proceso de Investigación**

En este proceso para el segundo a 31 de agosto de 2018, se determinó cuatro (4) acciones están definidas para cumplir en el segundo corte a 31 de agosto de 2018 y serán objeto de verificación por la Oficina de control Interno en respectivo corte.

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programas en Proximos Cortes
5	Investigación	3	4	1	2	0	0	0	4

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018														BUENICHA: Vía de los puentes			BUENICHA: Pasadizo		SEGUIMIENTO corte 21 de Agosto									
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO														2. VALUACIÓN DEL RIESGO			3. ACCIONES ASESORAS A CONTROL			MONITOREO corte 21 de Agosto			Observaciones					
Proceso/Objetivo	Identificación de Riesgo	Riesgo Descripción	CONTRIBUCIÓN	Tipología de riesgo	Impacto	Causa	REVISIÓN O ASA	Consecuencia	REVISIÓN O ASA	Consecuencia	REVISIÓN O ASA	Consecuencia	REVISIÓN O ASA	Consecuencia	Impacto	Probabilidad	Indicador	Registro	Fecha	Acción o acciones realizadas	Salida	Responsable	Fecha cumplimiento	Observaciones	Estado de actividad	Fecha avance	Observación	
INVESTIGACIÓN Oficina Asesora de Control Interno Objetivo: Crear y apoyar la actividad conductiva y de generación y aplicación del conocimiento a través de investigación científica y desarrollo tecnológico.	Acción Asesoría de Investigación	Realizar un estudio de riesgos de investigación en actividades de desarrollo científico	Corrupción	Interno	Alto	1) Documentación de normas legales y éticas 2) Seguimiento de gestión y control 3) Documentación de manejo de recursos públicos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos	1) Desmoronamiento de normas legales y éticas 2) Incumplimiento de obligaciones y compromisos 3) Desmoronamiento de recursos
	Acción Asesoría de Investigación	Aplicación de proyectos que no cumplen los estándares de investigación científica	Gestión	Interno	Alto	1) Documentación de los términos de referencia 2) Seguimiento de actividades 3) Seguimiento de actividades	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes	1) Baja calidad de los proyectos 2) Falta de atención de productos de investigación 3) Incumplimiento de estándares 4) Falta de aplicación de recursos 5) Investigaciones corrientes
	Acción Asesoría de Investigación	Riesgo de investigaciones	Gestión	Interno	Alto	1) Aplicabilidad de normas éticas	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales	1) Investigaciones corrientes 2) Desmoronamiento de normas institucionales



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**6. Proceso Proyección Social**

Para el proceso de Proyección Social muestra que de las siete (7) acciones programadas, cinco (5) procesos se encuentran en proceso y dos (2) se encuentran programadas para el siguiente corte de 30 de noviembre de 2018.

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
6	Proyección social	2	7	2	0	0	5	0	2

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018									
No.	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
6	Proyección social	2	7	2	0	0	5	0	2

**7. Proceso de Bienestar Institucional**

En este proceso para el primer corte a 30 de abril de 2018, se determinó cuatro (4) acciones están definidas para cumplir en el segundo corte a 31 de agosto de 2018 y serán objeto de verificación por la Oficina de control Interno.

No.	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
7	Bienestar institucional*	2	4	1	1	0	3	1	0

Así las cosas, frente a la acción sin avance “Realizar verificación telefónica o a través de correos institucionales de la información suministrada por el estudiante aquellos estudiantes a los que no se les realice visita domiciliaria”. Se hace la justificación que “A la fecha no se han ejecutado llamadas o correos electrónicos para la verificación de la información de los estudiantes que solicitan descuento o reliquidación socioeconómica y que no recibieron visita domiciliaria. Se hace pertinente la modificación de la acción con el fin de ser más oportuna para controlar



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

el riesgo enunciado”, y la cual será objeto de verificación por la Oficina de Control de Gestión.

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018										INFORME DE SEGUIMIENTO				SEGUIMIENTO corte 31 de Agosto					
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO										2. EVALUACIÓN DEL RIESGO				3. PLAN DE MITIGACIÓN DEL RIESGO				4. MONITOREO Y CONTROL	
PROCESO	Objetivo	Indicador	RESP. Directivo	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	
SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Objetivo: Garantizar que el patrimonio de la Universidad sea administrado de manera eficiente y transparente, evitando el mal uso de los recursos.	Indicador: Eficiencia en el uso de los recursos.	Indicador: Transparencia en el uso de los recursos.	Indicador: Control interno efectivo.	Indicador: Gestión de riesgos adecuada.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.
SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Objetivo: Garantizar que el patrimonio de la Universidad sea administrado de manera eficiente y transparente, evitando el mal uso de los recursos.	Indicador: Eficiencia en el uso de los recursos.	Indicador: Transparencia en el uso de los recursos.	Indicador: Control interno efectivo.	Indicador: Gestión de riesgos adecuada.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.
SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	Objetivo: Garantizar que el patrimonio de la Universidad sea administrado de manera eficiente y transparente, evitando el mal uso de los recursos.	Indicador: Eficiencia en el uso de los recursos.	Indicador: Transparencia en el uso de los recursos.	Indicador: Control interno efectivo.	Indicador: Gestión de riesgos adecuada.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.	Indicador: Seguimiento a los riesgos.	Indicador: Mitigación de riesgos.	Indicador: Monitoreo de riesgos.	Indicador: Control de riesgos.	Indicador: Actualización de riesgos.	Indicador: Comunicación de riesgos.	Indicador: Reporte de riesgos.

**8. Proceso de Gestión Jurídica**

En el proceso de Jurídica se evidencia que de las cuatro (4) acciones que tiene programadas para el periodo 2018, para el corte de 31 de agosto se evidencia que una (1) acción se encuentra cumplida al 100%, dos (2) reportaron que están sin avance teniendo en cuenta que se están actualizando los procedimientos del proceso de jurídica, y una (1) acción más está para cumplir en los próximos cortes según fechas establecidas en la Guía de la Gestión del Riesgo de Corrupción.

No.	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
8	Gestión jurídica*	3	4	1	1	1	0	2	1



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















**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**14. Proceso Gestión de las TIC**

En este proceso para el primer corte a 30 de abril de 2018, se determinó que dos (2) acciones están definidas para cumplir en el último corte y las cuales serán objeto de verificación por la Oficina de Control Interno.

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programadas en Proximos Cortes
14	Gestión de Tic	2	2	1	1	0	0	0	2

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018													DUENÑA: Lleras Pérez			DIRECCIÓN: Pérez			SEGUIMIENTO corte 21 de Agosto												
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO													2. VALUACIÓN DEL RIESGO													MONITOREO corte 21 de Agosto			SEGUIMIENTO corte 21 de Agosto		
Proceso / Objeto	Area Administrativa	Area Funcional	Riesgo Descripción	CONTROLO	Tipo de riesgo	Efecto (+/-)	Causa	RESEÑALADA	Consecuencia	RESEÑALADO	Impacto	Gravedad	Probabilidad	RIESGO RESULTA	Acciones	Objetivo	Fecha	Acción o acciones en estudio	Situación	Responsable	N.º de cumplimiento	Observaciones	Estado de la actividad	N.º de avance	Observación						
15	GESIÓN TIC	Sistema	NA	Incumplimiento de políticas y medidas de seguridad	riesgo de riesgo de corrupción TICs	Corrupción	riesgo		<ul style="list-style-type: none"> <li>1) División del personal de la información</li> <li>2) Uso indebido de los recursos informáticos (teléfono, sistemas, página web)</li> <li>3) Falta de compatibilidad de datos de funcionamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Divorcios, investigaciones, sanciones administrativas, disciplinarias penales.</li> <li>2) Pérdida de imagen institucional</li> <li>3) Pérdida de patrimonio</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Aplicaciones para datos control de sistemas de gestión de seguridad de la información</li> </ul>															El cumplimiento de la acción se verificó para el siguiente corte a mes de Noviembre 20, noviembre que se está avanzando.		
15		Sistema	NA	Falta de actualización de información tecnológica institución por débiles políticas de la misma	riesgo de riesgo de corrupción TICs	Gestión	riesgo		<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Obsolescencia de hardware, software, redes, cables e infraestructura e periféricos</li> <li>2) Ausencia de mantenimiento de servidores</li> <li>3) Falta de las bases de datos</li> <li>4) Necesidad de la actualización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Pérdida de información y comunicación</li> <li>2) Falta de acceso a los sistemas de información</li> <li>3) Desempeño de la gestión académica, administrativa y financiera</li> <li>4) Detramiento de los procesos institucionales TIC</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Foros de actualización tecnológica</li> </ul>														El cumplimiento de la acción se verificó para el siguiente corte a mes de Noviembre 20, noviembre que se está avanzando.			



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



**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**15. Proceso Gestión de la Academia**

Se evidencia en el proceso de Gestión de Apoyo a la Academia que de cinco (5) acciones programadas para ejecución en el periodo 2018, tres (3) acciones quedaron en proceso y dos (2) acciones están programadas para seguimiento en el próximo corte según lo establece la Guía de la Gestión del Riesgo de Corrupción.

No-	PROCESO	Riesgos	Acciones	Corrupción	Gestión	Cumplidas	Proceso	Sin Avance	Programas en Proximos Cortes
15	Gestión de Apoyo a la Academia *	3	5	2	1	0	3	0	2
SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL 2018									
1. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO									
Proceso	Objetivo	Acto	Activo	Riesgo	Descripción	CAUSAS	Efecto	Impacto	Gravedad
<p>1.1. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>1.2. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>1.3. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p>									
<p>2. VALORACIÓN DEL RIESGO</p> <p>2.1. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>2.2. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>2.3. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p>									
<p>3. ACCIONES ADOPTADAS A CONTINUA</p> <p>3.1. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>3.2. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>3.3. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p>									
<p>4. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL RIESGO</p> <p>4.1. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>4.2. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p> <p>4.3. Riesgo de corrupción en el proceso de gestión de apoyo a la academia.</p>									



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







**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**CONSOLIDADO GENERAL DE AVANCE PERIODO - 2018**

El consolidado general para el periodo 2018 muestra los avances de los procesos, así mismo se observa en el cuadro siguiente cuadro, las acciones que reportaron cumplimiento, en proceso, sin avance y programadas en próximo corte.

<b>CONSOLIDADO GENERAL PERIODO 2018</b>		
<b>Acciones</b>	<b>Cumplimiento 2018</b>	
<b>Cumplidas</b>	17	16%
<b>Proceso</b>	69	64%
<b>Sin Avance</b>	22	20%
<b>Seguimiento proximo Corte</b>	108	100%

Se observa que para el periodo 2018, a corte de 31 de Agosto de las 108 acciones se identifica como acumulado general diez y siete (17) acciones presentaron cumplimiento representando el 16%, evidenciándose una disminución de tres (3) acciones cumplidas frente al periodo anterior de abril 30.

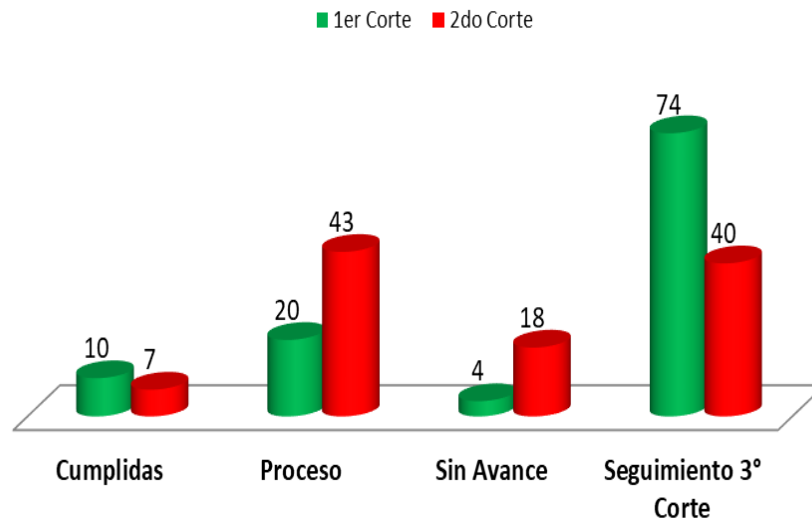
De igual modo, se identifica que sesenta y nueva acciones (69) acciones quedaron en proceso representando un 64%, aumentando respecto al corte anterior. Y cabe mencionar el alto porcentaje de incumplimiento de acciones sin avance a corte 31 de agosto siendo veinti dos (22) acciones, las cuales representan un porcentaje de 26%, evidenciándose un aumento frente al corte anterior.

Tal como se puede evidenciar en el diagrama a continuación, se observa la comparación entre el corte 31 agosto frente al corte de 30 de abril:





**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**



De igual modo, se tiene en cuenta que cuarenta (40) acciones están programadas para monitoreo y seguimiento en el próximo corte, acciones las cuales hacen parte del cumplimiento en el consolidado general del acumulado del periodo 2018.

Hay que tener en cuenta que los líderes de proceso son responsables del avance del Mapa de Riesgos y que en cada uno de los procesos se identifican riesgos de Corrupción y de Gestión, por lo tanto se evidencia en el seguimiento del periodo 2018 son 39 riesgos de corrupción y 23 riesgos de gestión.





**UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS**  
**NIT 892.000757-3**  
**Oficina Asesora de Control Interno y Gestión**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO**  
**MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL**

**CONCLUSIONES GENERALES.**

- De las 108 acciones de control establecidas en el Mapa de riesgos para la vigencia 2018, se evidencia que para el primer corte a 31 de agosto de 2018 se cumplieron siete (7) Acciones presentaron cumplimiento representando el 10% del total de las acciones, las sesenta y nueve (69) acciones que quedaron en proceso representan el 64% y diez y ocho (18) no reportaron avance con el 26%.
- Se observa que los procesos Comunicación Institucional, Docencia, Bienestar Insitucional, Gestión Jurídica, Gestión del Talento Humano, Gestión Financiera y Gestión de Bienes y Servicios no reportaron avances en algunas acciones. (Ver cuadro por proceso).
- Se evidenció en el Mapa de Riesgos Institucional que no se encuentra identificado un tipo de riesgo (Corrupción – Gestión) en el proceso de Gestión Jurídica “*Incumplimiento de requisitos legales de ejecución y liquidación de convenios*”

Firmas:

*Juan Carlos Amaya Vargas*

---

**JUAN CARLOS AMAYA VARGAS**  
**Profesional de Apoyo de Control Interno**

---

**GIOVANNY GARCIA BAQUERO**  
**Jefe Oficina Asesora de Control Interno**

Elaboró  
Juan Carlos Amaya Vargas  
Profesional de Apoyo  
OCIG



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