

Tercer Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos

Ejes de Calidad y Corrupción



**UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**

Oficina Asesora de Planeación

Marzo 2026

**III Cuatrimestre
2025**

CONTEXTUALIZACIÓN

Mediante Resolución de Rectoría No. 302 del 18 de noviembre de 2021, la Universidad Distrital Francisco José de Caldas adoptó la versión actualizada del Manual de Gestión para la Administración del Riesgo, el cual define el Marco de Referencia para la Administración del Riesgo aplicable a la Institución en los Ejes de Calidad, Seguridad de la Información, Gestión Ambiental, Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, y Corrupción; armoniza la Administración del Riesgo con las Dimensiones, Políticas y Procesos que componen el Sistema Integrado de Gestión - SIGUD y promueve medidas encaminadas a gestionar los Riesgos propios de las actividades desarrolladas en la Universidad, a través del diseño y ejecución de Controles, así como el establecimiento de Planes de Tratamiento de Riesgos.

De acuerdo con lo anterior, y, en consonancia con las responsabilidades establecidas para la Oficina Asesora de Planeación – OAP, se genera el tercer Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos - MIR para los Ejes de Calidad y Corrupción, correspondiente al período comprendido entre el 1 de Septiembre al 30 de diciembre del 2025.

La elaboración de este Informe de monitoreo se da como resultado del análisis de la información reportada por los Líderes, Gestores y Promotores de Procesos, quienes son responsables de la elaboración, ejecución y seguimiento de los Mapas Integrales de Riesgo - MIR, como parte integral de la documentación establecida para la Gestión del Riesgo en la Universidad, para este monitoreo se usa la información reportada por medio de la Herramienta Daruma, esto en el marco de la actualización tecnológica que se ha implementado para facilitar el reporte, consolidación y trazabilidad de la gestión asociada al control y administración del riesgo en la Universidad.

Este Informe presenta de manera general los logros, dificultades y el análisis del monitoreo para cada uno de los MIR de los Procesos en lo correspondiente a los Ejes mencionados.

Contenido

CONTEXTUALIZACIÓN	2
1. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	5
2. RESULTADOS GENERALES DEL MONITOREO AL MAPA INTEGRAL DE RIESGOS.....	6
3. RESULTADOS POR PROCESO	10
3.1. MACROPROCESO DE GESTIÓN ACADÉMICA	10
3.1.1. Gestión de Docencia.....	10
3.1.2. Gestión de Investigación	11
3.1.3. Extensión y Proyección Social	12
MACROPROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	13
3.1.4. Planeación Estratégica e Institucional.....	13
3.1.5. Gestión Integrada.....	14
3.1.6. Currículo y Calidad.....	15
3.1.7. Comunicaciones	16
3.1.8. Interinstitucionalización e Internacionalización.....	17
3.2. MACROPROCESO DE APOYO A LO MISIONAL	18
3.2.1. Admisiones, Registro y Control	18
3.2.2. Bienestar Institucional.....	18
3.2.3. Gestión de la Información Bibliográfica	19
3.2.4. Gestión de Laboratorios	22
3.2.5. Servicio al Ciudadano	23
3.3. MACROPROCESO DE GESTION DE RECURSOS.....	24
3.3.1. Gestión de los Sistemas de Información y las Telecomunicaciones	24
3.3.2. Gestión y Desarrollo del Talento Humano	26
3.3.3. Gestión Documental.....	26
3.3.4. Gestión de Infraestructura Física	28
3.3.5. Gestión de Recursos Financieros	29
3.3.6. Gestión Contractual	30
3.3.7. Gestión Jurídica	31
3.4. MACROPROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL.....	32

3.4.1.	Evaluación y Control.....	32
3.4.2.	Control Disciplinario	34
4.	RESUMEN RIESGOS MATERIALIZADOS.....	36
5.	EJECUCIÓN PLAN DE TRATAMIENTO AL RIESGO.....	36
6.	ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO	37

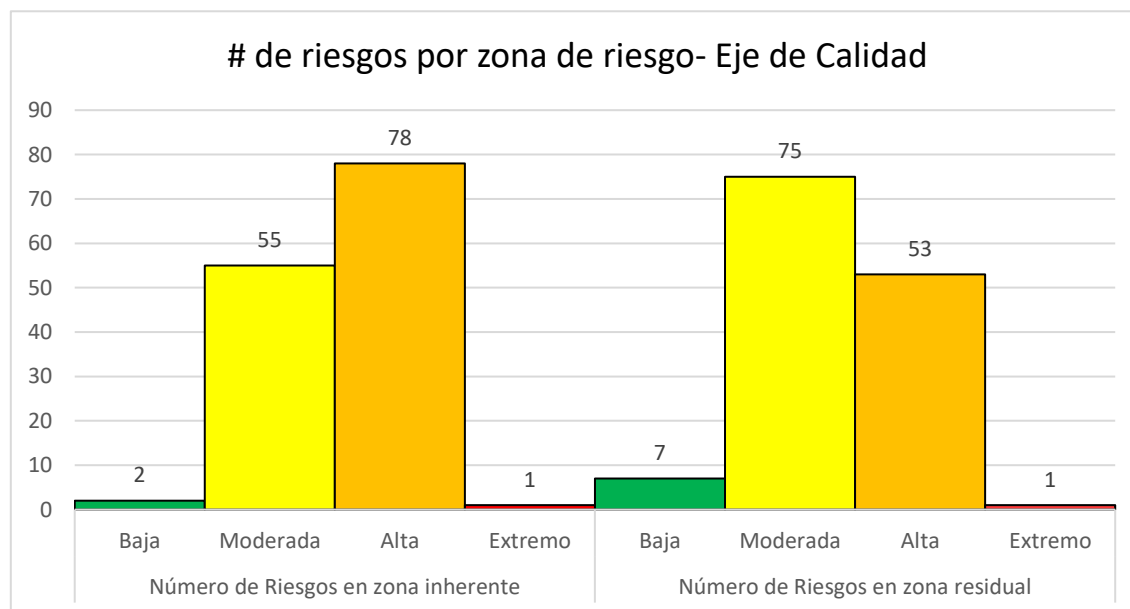
1. ACTUALIZACIÓN DOCUMENTAL DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

A finales de la vigencia 2021 se finaliza exitosamente la actualización del Manual de Gestión para la Administración del Riesgo de la Universidad Distrital, de conformidad con la actualización de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de Controles en las entidades públicas - versión 5 generada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, así mismo, se incorporaron los ajustes presentados por los otros Subsistemas que tienen a cargo identificación de Riesgos.

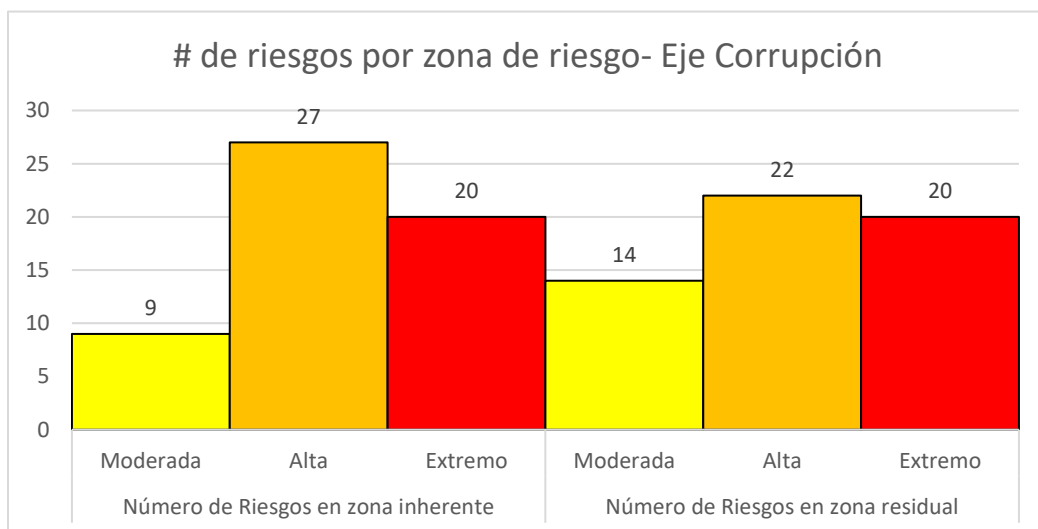
Lo anterior se soporta en la Resolución de Rectoría No. 302 de 2021, "Por la cual se ajusta y actualiza el Manual de Gestión para la Administración de Riesgos de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas", permitiendo iniciar la vigencia 2022 con la actualización de los Mapas de Riesgos por Procesos.

Para la Vigencia 2025, se realiza una revisión general de los Mapas integrales de Riesgos evidenciando la necesidad de actualización de estos, en este sentido desde la Oficina Asesora de Planeación, se realizó la solicitud de actualización de los Mapas Integrales de Riesgos en lo correspondiente a los Ejes de Calidad y corrupción, de acuerdo a esto se logró la actualización del 100% de los Mapas Integrales de Riesgo, de la misma manera, con la implementación de la Herramienta DARUMA, se modifica la evaluación a los riesgos, y así mismo la valoración de los controles, por lo cual se actualizan las zonas de riesgo establecidas, de acuerdo a esto se modifica el Mapa integral de Riesgos por Procesos como se muestra a continuación:

Eje de Calidad



Eje de Corrupción

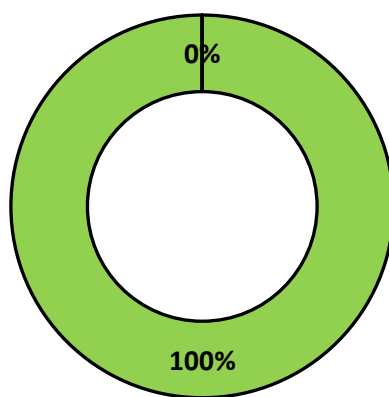


2. RESULTADOS GENERALES DEL MONITOREO AL MAPA INTEGRAL DE RIESGOS

De acuerdo con la información reportada por los Líderes y Gestores, el análisis se realiza sobre los 22 Procesos que componen el Modelo de Operación por procesos, presentando a continuación los resultados generales del 3° monitoreo realizado al Mapa Integral de Riesgos:

- **Para el Eje de Calidad**, se tienen identificados un total de 137 riesgos, frente a los cuales no se evidenció materialización durante el periodo evaluado. Este resultado representa una disminución del 5% en el índice de materialización de riesgos en comparación con el periodo inmediatamente anterior (II Cuatrimestre de la vigencia 2025), lo que evidencia una mejora en la efectividad de los controles y en las acciones de gestión implementadas para la mitigación de los riesgos asociados a este eje.

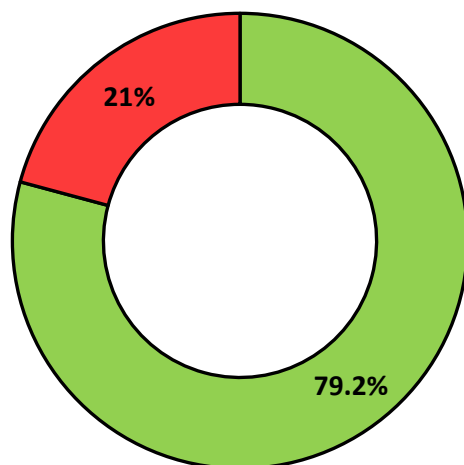
Reporte de Riesgos - Eje de Calidad



■ Riesgos controlados ■ Riesgos materializados

- De acuerdo con la información reportada, se identificaron 389 controles para el eje de calidad, de los cuales 308 fueron ejecutados durante el periodo evaluado, alcanzando un nivel de ejecución del 79,2%. Este resultado refleja una disminución del 7,8% en la ejecución de los controles en comparación con el periodo inmediatamente anterior (II Cuatrimestre de la vigencia 2025).

Ejecución de Controles - Eje de Calidad

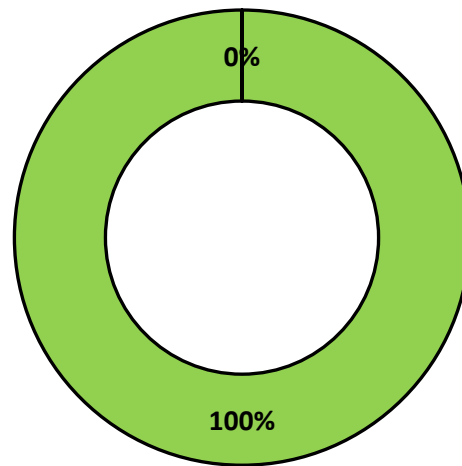


■ Controles ejecutados ■ Controles sin ejecutar

No obstante, es importante señalar que dicha variación puede estar asociada, en parte, a limitaciones en el reporte y verificación de las evidencias cargadas en la herramienta de seguimiento, más que a la no ejecución efectiva de los controles. Esta situación se presentó en un contexto institucional caracterizado por cambios en la administración universitaria, los cuales derivaron en una alta rotación de personal, lo que pudo generar afectaciones en la continuidad de los procesos y en la transferencia de conocimiento institucional, incidiendo en la oportunidad y consistencia del registro de la información correspondiente al monitoreo de los controles.

- En cuanto al eje de corrupción**, se cuenta con 56 Riesgos identificados, de los cuales no se materializó ningún riesgo, lo que representa un aumento en el control del Riesgo con respecto al periodo anterior (II Cuatrimestre de la vigencia 2025).

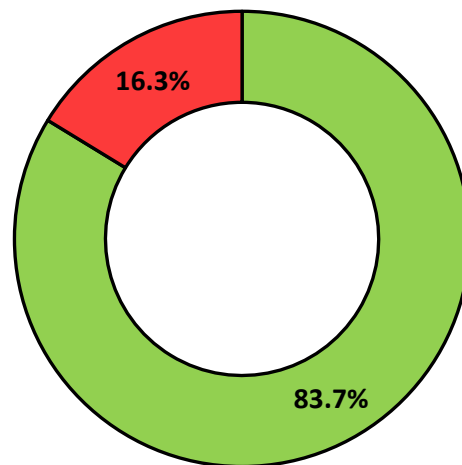
Reporte de Riesgos - Eje de Corrupción



■ Riesgos controlados ■ Riesgos materializados

- De acuerdo con lo reportado, se identifican 172 controles, de los cuales se ejecutaron 144, logrando así un 83,7% de ejecución de los controles.

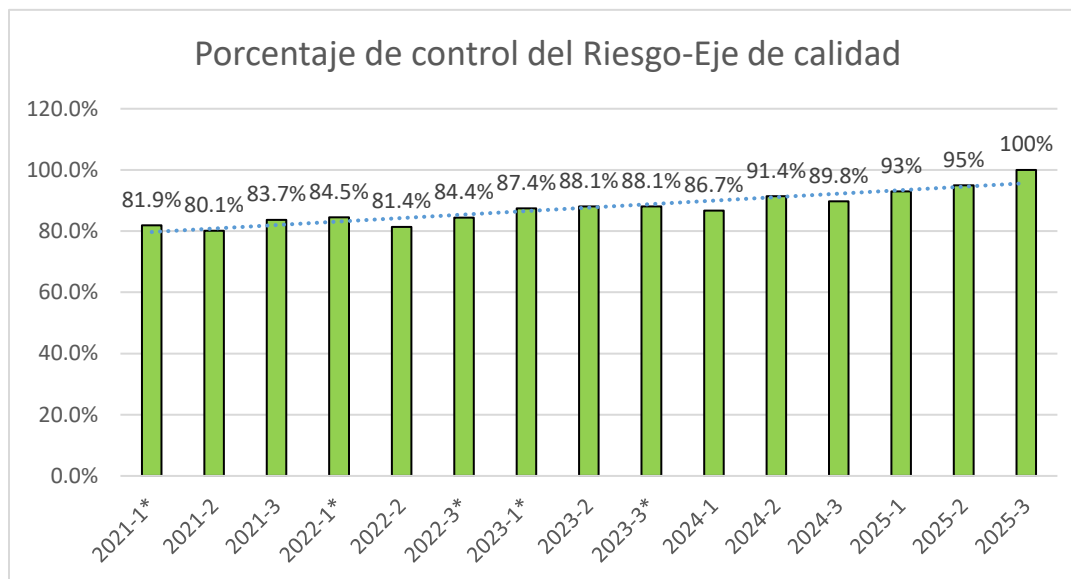
Ejecución de Controles - Eje de Corrupción



■ Controles ejecutados ■ Controles sin ejecutar

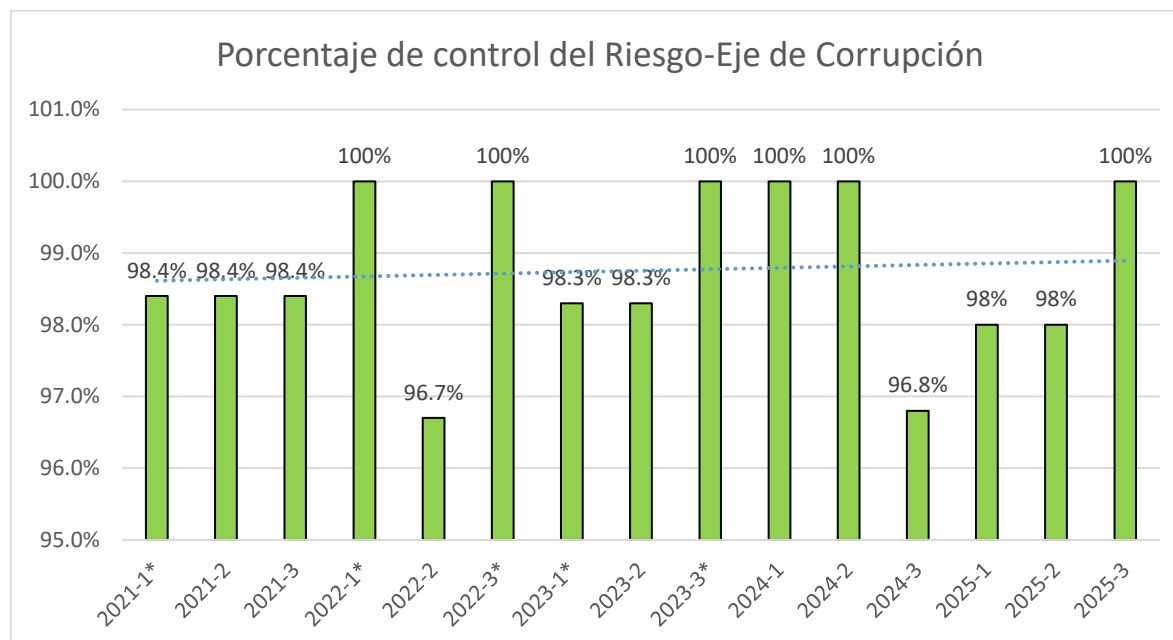
Por otro lado, y con el fin de verificar el comportamiento de la gestión del riesgo a continuación se presentan los resultados históricos desde el año 2021.

Eje de Calidad



*Para el periodo evaluado no se contó con el reporte del 100% de los Procesos que componen el MOP

Eje de Corrupción



*Para el periodo evaluado no se contó con el reporte del 100% de los Procesos que componen el MOP

3. RESULTADOS POR PROCESO

A continuación, se genera la evaluación individual por cada uno de los Procesos con base a lo reportado por los Líderes y Gestores, de esta manera, se presentan los logros y dificultades más relevantes, adicionalmente la Oficina Asesora de Planeación realiza el análisis de monitoreo correspondiente para el fortalecimiento de la gestión del Riesgo en el período evaluado.

3.1. MACROPROCESO DE GESTIÓN ACADÉMICA

3.1.1. Gestión de Docencia

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	7
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	15	23
Número de Controles ejecutados	15	23

Eje de Calidad

Logros:

- Se evidencia el compromiso del proceso frente a la realización de un informe sólido que integra la gestión reportada por las diferentes decanaturas. A partir de su análisis, se identifica que en algunas facultades se presentan variaciones en la ejecución de determinados controles, principalmente porque no se realizaron actividades que requerían de su aplicación; no obstante, se mantiene un adecuado seguimiento y control general del riesgo asociado.
- Se registra un cumplimiento del 100% en la ejecución de los controles establecidos. Aquellos controles que no fueron aplicados durante el periodo evaluado obedecen principalmente a la no ocurrencia de las actividades que activan su implementación o a que su periodicidad de ejecución se encontraba fuera del periodo objeto de análisis del presente reporte.

Dificultades:

- Se presenta falta de apropiación de la herramienta por parte de algunos promotores de proceso que contribuyen al monitoreo cuatrimestral, lo cual retrasa las actividades de revisión y consolidación del reporte.

Eje de Corrupción

Logros:

- Se evidencia la no materialización de los riesgos en el eje de corrupción.

Dificultades:

- No se presenta dificultades en la gestión del riesgo para el periodo analizado

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión de Docencia:

- Teniendo en cuenta que se evidencia discrepancia en el plan de tratamiento al riesgo, con las actividades que se han realizado, se sugiere que se realice la actualización de este plan para la vigencia 2026, así mismo, es necesario que de igual manera se revise y actualice el Mapa integral de Riesgo, a la luz de la actualización documental realizada por el proceso durante esta vigencia.

3.1.2. Gestión de Investigación

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	13	4
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	48	19
Número de Controles ejecutados	32	11

Eje de Calidad**Logros:**

- No se evidencian riesgos materializados durante el periodo evaluado.
- Se logra una ejecución del 66,6% de los controles

Dificultades:

- La ejecución de los controles del eje de calidad es parcial, ya que no todos los controles establecidos fueron aplicados.
- Se identifican debilidades en el seguimiento, monitoreo y evidencia documental de la ejecución de los controles, lo que dificulta evaluar su efectividad real y limita la toma de decisiones oportunas.

Eje de Corrupción**Logros:**

- No se evidencian riesgos materializados durante el periodo evaluado.
- Se logra la ejecución de un poco más de la mitad de los controles establecidos (57.8%)

Dificultades:

- La falta de reporte evita la validación de la ejecución y seguimiento de los controles, lo que puede aumentar la materialización del riesgo en eventos futuros.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Gestión de Investigación:

- Asegurar la ejecución total de los controles: Si bien no se evidenciaron riesgos materializados y se alcanzaron niveles de ejecución del 66,6% en el eje de calidad y del 57,8% en el eje de corrupción, es necesario implementar acciones que permitan garantizar el cumplimiento del 100% de los controles establecidos. Para ello, se recomienda definir responsables específicos, establecer cronogramas de ejecución y realizar seguimiento periódico a su cumplimiento.

- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y autocontrol: La ejecución parcial de los controles puede disminuir la efectividad del esquema preventivo. En este sentido, se sugiere implementar herramientas de verificación interna, tales como matrices de seguimiento, alertas de vencimiento y espacios periódicos de revisión, que permitan identificar oportunamente desviaciones y adoptar medidas correctivas.
- Mejorar la oportunidad y calidad del reporte: Considerando que la falta de reporte limita la validación de la ejecución de los controles, se recomienda fortalecer los procedimientos de registro y consolidación de evidencias, asegurando que la información sea clara, completa y presentada dentro de los plazos establecidos. Esto permitirá una adecuada trazabilidad y facilitará los ejercicios de monitoreo y auditoría.

3.1.3. Extensión y Proyección Social

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	8	6
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	22	24
Número de Controles ejecutados	22	24

Eje de Calidad

Logros:

- Dentro del proceso de extensión y proyección social se logró realizar el monitoreo a todos los riesgos y controles establecidos del proceso en cada una de las unidades académico-administrativas que componen el proceso

Dificultades:

- No se presentaron dificultades

Eje de Corrupción

Logros:

- Se logro realizar el monitoreo a los riesgos e igual a la ejecución de los controles establecidos evitando que se materialicen los riesgos

Dificultades:

- No se presentaron dificultades

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Extensión y Proyección Social:

- En el marco del segundo monitoreo cuatrimestral, se recomendó la actualización del Mapa Integral de Riesgos del proceso, específicamente en lo relacionado con la incorporación y armonización de los riesgos asociados a la gestión del IPAZUD, considerando que actualmente dicha dependencia no cuenta con riesgos propios debidamente identificados y valorados. En

este sentido, se recomienda retomar este ajuste en el siguiente periodo de seguimiento, estableciendo un cronograma de trabajo que permita identificar, analizar y documentar los riesgos inherentes a la gestión del IPAZUD, garantizando su adecuada incorporación en el Mapa Integral de Riesgos y fortaleciendo así la gestión preventiva y el control interno del proceso.

MACROPROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.4. Planeación Estratégica e Institucional

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	13	2
Número de Controles ejecutados	12	2

Eje de Calidad

Logros:

- Durante el periodo evaluado no se evidenció la materialización de riesgos, lo que refleja una adecuada gestión preventiva.
- Se ejecutó el 92% de los controles establecidos, demostrando un alto nivel de cumplimiento y compromiso con la mitigación de los riesgos identificados.

Dificultades:

- Aunque el nivel de ejecución reportado fue alto, en algunos casos la verificación de los controles presentó limitaciones, debido a que las evidencias aportadas solo pudieron ser revisadas de manera parcial, lo que afecta la validación integral de su cumplimiento.

Eje de Corrupción

Logros:

- No se registró la materialización de riesgos de corrupción durante el periodo evaluado.
- Se ejecutó el 100% de los controles asociados a este eje, garantizando la aplicación integral de las medidas preventivas establecidas.

Dificultades:

- No se presentaron dificultades en la verificación y monitoreo de los controles correspondientes a este eje.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Planeación Estratégica e Institucional

- Fortalecer la calidad y completitud de las evidencias, asegurando que estas sean verificables y accesibles, con el fin de facilitar la validación integral de los controles ejecutados.

- Mantener y consolidar las buenas prácticas en el eje de corrupción: Dado el cumplimiento del 100% de los controles en este eje, se recomienda documentar las buenas prácticas implementadas y replicarlas en el eje de calidad, fortaleciendo la cultura de autocontrol y mejora continua.

3.1.5. Gestión Integrada

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	4	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	12	2
Número de Controles ejecutados	5	0

Eje de Calidad

Logros:

- Con la implementación de la herramienta para la gestión de documentación de cada proceso, ha permitido una mejor trazabilidad, control y manejo documental, fortaleciendo la confianza institucional y mejorando los tiempos de respuesta administrativa.
- No se materializan riesgos en el eje de calidad.

Dificultades:

- Se identifica que los controles se encuentran desactualizados con la implementación de la Herramienta Daruma, por lo cual se evidencia que la ejecución de los controles varía o no se ejecutan como están establecidos.

Eje de Corrupción

Logros:

- Se evidencia que no se presenta materialización del riesgo.

Dificultades:

- No se presenta ninguna dificultad para el periodo evaluado.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Gestión Integrada:

- Se evidencia la necesidad de actualizar los controles y las acciones del plan de tratamiento al riesgo, toda vez que, para el cuatrimestre evaluado, se evidencia una baja ejecución de controles.

3.1.6. Currículo y Calidad

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	25	2
Número de Controles ejecutados	0	0

Eje de Calidad**Logros:**

- Para el tercer monitoreo de la presente vigencia no se reportó información relacionada con avances, cumplimiento de controles o gestión de riesgos asociados al proceso.

Dificultades:

- La no remisión de la información correspondiente al tercer monitoreo impide realizar el análisis técnico del estado de los riesgos, la verificación de la ejecución de controles y la valoración del desempeño del proceso en el marco del Mapa Integral de Riesgos.

Eje de Corrupción**Logros:**

- No se reportó información correspondiente al tercer monitoreo de la vigencia, por lo cual no es posible evidenciar avances en la gestión de riesgos de corrupción ni en la implementación de los controles definidos.

Dificultades:

- La ausencia de reporte limita el seguimiento oportuno a los riesgos de corrupción identificados, así como la verificación del cumplimiento de las acciones preventivas y de control establecidas para el proceso.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Currículo y Calidad:

- Se recomienda fortalecer los mecanismos internos de seguimiento y reporte, garantizando la entrega oportuna y completa de la información correspondiente a los monitoreos periódicos del Mapa Integral de Riesgos.
- Asimismo, se sugiere designar un responsable del proceso para la consolidación y validación de la información, con el fin de asegurar la trazabilidad de los controles implementados y la generación de evidencias que permitan evaluar adecuadamente la gestión del riesgo, tanto en el eje de calidad como en el de corrupción.
- De igual manera, es pertinente revisar el cronograma interno de actividades y establecer alertas preventivas que faciliten el cumplimiento de los plazos institucionales de reporte.

3.1.7. Comunicaciones

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	13	3
Número de Controles ejecutados	13	3

Eje de Calidad**Logros:**

- Dentro del proceso de comunicaciones se logró realizar el monitoreo a todos los riesgos y controles establecidos del proceso en cada una de las unidades administrativas que componen el proceso

Dificultades:

- Se presentaron retrasos en la remisión del reporte, atribuibles a dificultades técnicas y conceptuales en el manejo del aplicativo por parte de la dependencia, lo que generó demoras en el cargue oportuno de la información.

Eje de Corrupción**Logros:**

- Se logró realizar el monitoreo a los riesgos e igual a la ejecución de los controles establecidos evitando que se materialicen los riesgos

Dificultades:

- Se presentaron retrasos en la remisión del reporte, atribuibles a dificultades técnicas y conceptuales en el manejo del aplicativo por parte de la dependencia, lo que generó demoras en el cargue oportuno de la información.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Comunicaciones:

- Se evidenció que, para el tercer monitoreo de la presente vigencia, aún no se han efectuado los ajustes correspondientes a los riesgos asociados al Grupo de Comunicaciones, pese a la reciente aprobación de la Política de Comunicaciones. En este sentido, se recomienda adelantar la revisión de los mismos para la actualización del Mapa Integral de Riesgos del proceso.
- Asimismo, se sugiere establecer un plan de trabajo con responsables y cronograma definido para formalizar dichos ajustes y asegurar su incorporación en el próximo monitoreo.

3.1.8. Interinstitucionalización e Internacionalización

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	4
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	8	5
Número de Controles ejecutados	5	2

Eje de Calidad**Logros:**

- No se evidencian riesgos materializados durante el periodo evaluado.
- Se logra ejecutar más del 50% de los controles

Dificultades:

- El no cumplimiento en la totalidad de los controles limita la efectividad de los mismos.
- La falta de ejecución y seguimiento de los controles puede aumentar el riesgo de eventos futuros.

Eje de Corrupción**Logros:**

- No se evidencian riesgos materializados durante el periodo evaluado.

Dificultades:

- Durante el último cuatrimestre no se realizaron actividades relacionadas con 3 de los controles.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Interinstitucionalización e Internacionalización:

- Aunque no se materializaron riesgos y se ejecutó más del 50% de los controles en el eje de calidad, es fundamental asegurar el cumplimiento total de las actividades previstas. Se recomienda revisar las causas que impidieron su ejecución integral y establecer un plan de acción con responsables y cronograma definido para subsanar los incumplimientos.
- Considerando que durante el último cuatrimestre no se desarrollaron actividades relacionadas con tres (3) controles, se recomienda revisar el control planteado con el fin de asegurar su reporte a lo largo de la vigencia.

3.2. MACROPROCESO DE APOYO A LO MISIONAL

3.2.1. Admisiones, Registro y Control

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	9	03
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	16	13
Número de Controles ejecutados	16	13

Eje de Calidad

Logros:

- Dentro del proceso de Admisión Registro y Control se logró realizar el monitoreo a todos los riesgos y controles establecidos por la oficina de Registro y Control Académico.

Dificultades:

- No se presentaron dificultades en el monitoreo

Eje de Corrupción

Logros:

- Se logro realizar el monitoreo a los riesgo e igual a la ejecución de los controles establecidos evitando que se materialicen los riesgos

Dificultades:

- No se presentaron dificultades

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Admisiones, Registró y Control:

- Se recomienda a la Oficina de Registro y Control académico como gestora del proceso continuar con la ejecución del plan de implementación de la oficina para lograr los objetivos establecidos

3.2.2. Bienestar Institucional

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	3	2
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	3	2
Número de Controles ejecutados	0	0

Eje de Calidad

Logros:

- Para el tercer monitoreo de la presente vigencia no se reportó información relacionada con avances, cumplimiento de controles o gestión de riesgos asociados al proceso.

Dificultades:

- La no remisión de la información correspondiente al tercer monitoreo impide realizar el análisis técnico del estado de los riesgos, la verificación de la ejecución de controles y la valoración del desempeño del proceso en el marco del Mapa Integral de Riesgos.

Eje de Corrupción

Logros:

- No se reportó información correspondiente al tercer monitoreo de la vigencia, por lo cual no es posible evidenciar avances en la gestión de riesgos de corrupción ni en la implementación de los controles definidos.

Dificultades:

- La ausencia de reporte limita el seguimiento oportuno a los riesgos de corrupción identificados, así como la verificación del cumplimiento de las acciones preventivas y de control establecidas para el proceso.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Bienestar Institucional:

- Se recomienda fortalecer los mecanismos internos de seguimiento y reporte, garantizando la entrega oportuna y completa de la información correspondiente a los monitoreos periódicos del Mapa Integral de Riesgos.
- Asimismo, se sugiere designar un responsable del proceso para la consolidación y validación de la información, con el fin de asegurar la trazabilidad de los controles implementados y la generación de evidencias que permitan evaluar adecuadamente la gestión del riesgo, tanto en el eje de calidad como en el de corrupción.
- De igual manera, es pertinente revisar el cronograma interno de actividades y establecer alertas preventivas que faciliten el cumplimiento de los plazos institucionales de reporte.

3.2.3. Gestión de la Información Bibliográfica

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	3	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	9	4
Número de Controles ejecutados	7	4

Eje de Calidad

Logros:

- No se presentaron riesgos materializados durante el periodo, lo que evidencia estabilidad operativa y adecuada gestión preventiva en los servicios bibliotecarios.
- El 78 % de los controles establecidos fueron ejecutados, demostrando un alto nivel de cumplimiento y un seguimiento adecuado a los planes de tratamiento de riesgo.
- Se garantizó la actualización de recursos bibliográficos mediante la evaluación de syllabus y la gestión de presupuestos para adquisiciones, fortaleciendo el soporte a los procesos misionales.
- Los controles asociados a la interrupción de servicios se ejecutaron correctamente, destacando la comunicación oportuna de cierres presenciales, el mantenimiento del acceso 24/7 a servicios virtuales y la respuesta adecuada ante situaciones externas, garantizando continuidad del servicio a la comunidad universitaria.
- Se realizaron acciones preventivas y correctivas para minimizar riesgos de pérdida, hurto o deterioro de recursos, incluyendo actividades de mantenimiento, trámites administrativos (bajas, traslados y adecuaciones), contratación de servicios especializados para desinfección de colecciones, mantenimiento y renovación de equipos tecnológicos.

Dificultades:

- Dos controles no fueron ejecutados durante el periodo ya que no fue necesaria según la dinámica operativa. Sin embargo, su no ejecución reduce la cobertura preventiva frente a riesgos que permanecen en zona residual moderada.
- En el riesgo de desactualización de colecciones, aunque los controles funcionan según su periodicidad, se evidencia dependencia de ejecuciones semestrales. Esto puede generar periodos sin monitoreo activo, aumentando la probabilidad de rezagos informativos ante cambios rápidos en contenidos académicos.
- La gestión de riesgos depende en gran medida de procesos manuales (informes, formatos, revisiones individuales), lo cual puede generar variabilidad en la evidencia documental y eventuales dificultades para centralizar o consolidar la información de soporte.
- Aunque la continuidad de servicios virtuales se mantiene, se evidencia una alta dependencia de validaciones diarias manuales, lo que representa una carga operativa significativa y expone a fallas por ausencia de automatización.

Eje de Corrupción

Logros:

- Cero materializaciones de riesgos.
- El 100 % de los controles establecidos fueron ejecutados, previniendo el uso inadecuado de la información.
- Se fortaleció la integridad, disponibilidad y continuidad de los sistemas de información bibliográfica, mediante la ejecución periódica de copias de seguridad (backups) respaldadas por protocolos y procesos sistematizados, lo que disminuye la posibilidad de pérdida o alteración de datos.
- La Unidad de Biblioteca aplicó controles efectivos sobre los permisos de usuarios staff en plataformas y sistemas, mediante la actualización anual, cierre de accesos y ajuste de permisos según vigencia contractual.
- Los roles encargados del repositorio institucional ejecutaron revisiones periódicas que garantizaron el cumplimiento de estándares RIUD, identificando registros inconsistentes y generando reportes de documentos restringidos, fortaleciendo la transparencia y control sobre la información publicada.
- Se cuenta con evidencias documentadas y enlaces de acceso que respaldan la ejecución de los controles, fortaleciendo la trazabilidad y la transparencia.

Dificultades:

- Ausencia de protocolos formales para el manejo de credenciales y roles, más allá del formato de entrega, lo que limita la estandarización del proceso.
- La actualización de permisos y credenciales depende en parte de la oportunidad en los reportes de finalización de contratos o cambios de rol, lo que puede generar brechas temporales en los controles si no se gestionan de manera inmediata.
- La administración del repositorio institucional involucra múltiples roles y revisiones que, si bien funcionan adecuadamente, pueden generar sobrecarga operativa en periodos de alta publicación o cierre académico.
- No se mencionan herramientas automatizadas para alertas tempranas ante accesos irregulares, fallos en backups o modificaciones inusuales en repositorios, lo que sugiere oportunidades de mejora en monitoreo proactivo.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Gestión de la Información Bibliográfica

- Realizar pruebas periódicas de restauración de backups, así como controles cruzados de accesos y credenciales, para asegurar que los mecanismos de protección de la información sean realmente efectivos frente a riesgos de pérdida, alteración o uso inadecuado.
- Fortalecer la coordinación interdependencias (Infraestructura, TI, Almacén, Contratación, Proyectos Académicos) para mejorar la oportunidad en las respuestas relacionadas con mantenimientos, adecuaciones, bajas, traslados de bienes, restablecimiento de accesos y soporte técnico, reduciendo riesgos residuales en calidad y uso adecuado de la información.
- Digitalizar el seguimiento de controles mediante tableros de control y alertas automáticas para vencimientos, revisiones pendientes o inconsistencias detectadas.

3.2.4. Gestión de Laboratorios

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	4	2
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	26	10
Número de Controles ejecutados	4	2

Eje de Calidad**Logros:**

- Para este periodo no se materializaron riesgos en el eje de calidad.

Dificultades:

- Se presentaron retrasos en la remisión del reporte, atribuibles a dificultades conceptuales en el manejo del aplicativo por parte de la dependencia, lo que generó inconsistencias y demoras en el cargue oportuno de la información.

Eje de Corrupción**Logros:**

- Para este periodo no se materializaron riesgos en el eje de corrupción.

Dificultades:

- Se presentaron retrasos en la remisión del reporte, atribuibles a dificultades conceptuales en el manejo del aplicativo por parte de la dependencia, lo que generó inconsistencias y demoras en el cargue oportuno de la información.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión de Laboratorios:

- En consideración a los resultados del periodo evaluado, se recomienda fortalecer las competencias técnicas del equipo responsable en el manejo del aplicativo institucional, mediante jornadas de capacitación y acompañamiento focalizado, con el fin de superar las dificultades conceptuales identificadas y garantizar el registro oportuno, completo y consistente de la información en los próximos monitoreos.

3.2.5. Servicio al Ciudadano

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	4	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	16	3
Número de Controles ejecutados	16	2

Eje de Calidad

Logros:

- Durante el tercer cuatrimestre de la presente vigencia, el proceso no registró riesgos materializados, alcanzando la ejecución del 100% de los controles establecidos. Como evidencia de la gestión adelantada, se implementó el plan de mejoramiento formulado a partir de la visita realizada por la Secretaría de Servicio a la Ciudadanía de la Alcaldía de Bogotá.
- Adicionalmente, el equipo de la Unidad de Quejas, Reclamos y Atención al Ciudadano participó en diversas jornadas de capacitación programadas por los entes de control especializados en servicio a la ciudadanía, fortaleciendo sus competencias técnicas y normativas.
- De igual manera, se generaron los certificados de confiabilidad correspondientes y se diligenció la Matriz ITA de la Procuraduría General de la Nación, en cumplimiento de los lineamientos establecidos por dicho organismo de control.

Dificultades:

- No se presenta dificultades que afecten el proceso.

Eje de Corrupción

Logros:

- Durante el tercer cuatrimestre de la presente vigencia, el proceso no registró riesgos de corrupción materializados y alcanzó un nivel de ejecución del 95% de los controles establecidos. Como evidencia de la gestión realizada, se efectuó el seguimiento permanente a las peticiones registradas en el sistema SDQS – Bogotá Te Escucha, garantizando su trazabilidad y atención oportuna conforme a los lineamientos definidos.

Dificultades:

- Se evidenció que, para el tercer monitoreo de la vigencia, no se ejecutó el Control 02 asociado al riesgo de corrupción identificado, situación que podría incrementar la probabilidad de materialización del riesgo y afectar la efectividad del esquema preventivo establecido en el Mapa Integral de Riesgos.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Servicio al Ciudadano:

- Se recomienda implementar acciones correctivas inmediatas que permitan asegurar la ejecución del Control 02 en el siguiente periodo de seguimiento, dejando evidencia documentada de su aplicación. Asimismo, es pertinente revisar las causas que originaron su incumplimiento, con el fin de establecer medidas preventivas que eviten su reiteración.
- De igual manera, se sugiere fortalecer los mecanismos internos de verificación y autocontrol, mediante la definición de responsables y alertas de seguimiento, que garanticen el cumplimiento del 100% de los controles asociados a los riesgos de corrupción, consolidando así la transparencia, la trazabilidad y la confianza en la gestión del proceso.

3.3. MACROPROCESO DE GESTION DE RECURSOS

3.3.1. Gestión de los Sistemas de Información y las Telecomunicaciones

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	6	5
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	30	19
Número de Controles ejecutados	25	18

Eje de Calidad

Logros:

- No se evidencia materialización de riesgos para este eje.
- Se observa el reporte del monitoreo por parte de las 4 oficinas administradoras de TIC, lo cual refleja su compromiso con la administración del riesgo por parte de todos los Gestores del Proceso.
- Se logra mantener un control frente a la materialización del riesgo con las actividades correctivas realizadas, evitando que el impacto sea mayor.
- Se logra la ejecución del 83% de los controles.

Dificultades:

- Se presenta falta de apropiación de la herramienta DARUMA por parte de algunos promotores del proceso que contribuyen al monitoreo cuatrimestral, lo cual retrasa las actividades de revisión y consolidación del reporte.
- Aunque las diferentes áreas intervinientes en el monitoreo hicieron sus reportes, muchos de los links tenían acceso limitado, lo que limita la validación de la ejecución real de los controles.
- En algunos controles, el reporte no incluía evidencias basándose en la información confidencial contenida en estas, lo que no permite la verificación de la ejecución real.

Eje de Corrupción**Logros:**

- No se materializó ningún riesgo de corrupción durante el tercer cuatrimestre de la vigencia.
- Se evidencia una ejecución del 95% de los controles establecidos.

Dificultades:

- Se presenta falta de apropiación de la herramienta DARUMA por parte de algunos promotores del proceso que contribuyen al monitoreo cuatrimestral, lo cual retrasa las actividades de revisión y consolidación del reporte.
- Aunque las diferentes áreas intervinientes en el monitoreo hicieron sus reportes, muchos de los links tenían acceso limitado, lo que limita la validación de la ejecución real de los controles.
- En algunos controles, el reporte no incluía evidencias basándose en la información confidencial contenida en estas, lo que no permite la verificación de la ejecución real.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso de Gestión de los Sistemas de Información y las Telecomunicaciones:

- Con el fin de fortalecer la gestión del riesgo y mejorar la calidad de los reportes asociados al monitoreo cuatrimestral en los ejes de Calidad y Corrupción, se recomienda al proceso fortalecer las acciones orientadas a la apropiación institucional de la herramienta DARUMA.
- Se sugiere establecer lineamientos claros para la gestión y carga de evidencias que soporten la ejecución de los controles, garantizando que los enlaces compartidos cuenten con los permisos de acceso necesarios para su verificación. En los casos en que la información sea de carácter confidencial, se recomienda definir mecanismos alternativos de validación o repositorios institucionales que permitan evidenciar el cumplimiento del control sin comprometer la reserva de la información.

3.3.2. Gestión y Desarrollo del Talento Humano

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	13	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	13	1
Número de Controles ejecutados	13	1

Eje de Calidad**Logros:**

- Se ejecutaron el 100% de los controles, evidenciando un alto compromiso con la gestión del riesgo del proceso.
- No se presenta materialización de riesgos para el cuatrimestre evaluado.

Dificultades:

- No se presentan dificultades durante el periodo monitoreado.

Eje de Corrupción**Logros:**

- Se ejecuta el control establecido para este, y consecuentemente se evidencia la no materialización del riesgo.

Dificultades:

- No se evidencian dificultades para el periodo evaluado.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión y Desarrollo del Talento Humano:

- Se sugiere mantener el compromiso en el reporte de los monitoreos al mapa de Riesgos, sin dejar de lado la revisión continua del mismo para mantenerlo actualizado.

3.3.3. Gestión Documental

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	19	3
Número de Controles ejecutados	19	3

Eje de Calidad**Logros:**

- Durante el tercer monitoreo no se registraron riesgos materializados que afectaran el proceso, evidenciándose la ejecución del 100% de los controles definidos en el Mapa Integral de Riesgos.

Como soporte, se cuenta con herramientas complementarias a la gestión documental, las cuales se encuentran elaboradas y publicadas tanto en la página web de la UAAM como en la plataforma DARUMA, asociadas al proceso de Gestión Documental.

- Asimismo, se adelanta la elaboración, seguimiento y control de los planes de mejoramiento formulados por la Unidad de Actas, Archivo y Microfilmación, a partir de los hallazgos identificados en auditorías internas y externas. En cuanto a la gestión del archivo físico, se dispone de depósitos con estantería, unidades de almacenamiento y condiciones de conservación adecuadas para la custodia de la documentación del archivo central.
- De igual manera, la Política de Gestión Documental se encuentra aprobada y actualizada mediante la Resolución 582 de 2025, debidamente publicada. Para el tercer cuatrimestre, se realizó la carga del Modelo de Requisitos aprobado por la Universidad Distrital y se incorporó la orden de servicios mediante la cual se efectuó la actualización correspondiente de este instrumento archivístico.

Dificultades:

- A la fecha la Universidad no ha adquirido un software de gestión y administración de Documentos Electrónicos de Archivo, se encuentra en la revisión y actualización del proyecto de adquisición e implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo SGDEA.

Eje de Corrupción

Logros:

- Se evidencia que no se logran materializar los riesgos establecidos dentro del proceso, de igual manera se logra ejecutar los controles establecidos evidenciando que se ha venido realizando las labores de descripción en el Formato Único de Inventario Documental FUID establecido por la Universidad el cual se encuentra disponible en el siguiente link
<https://udistrital.darumasoftware.com/app.php/staff/document/viewPublic?index=953>
<https://saam.udistrital.edu.co/>

Dificultades:

- Durante el segundo cuatrimestre de la presente vigencia, no se presentan dificultades que puedan afectar el proceso.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión Documental:

- Se recomienda continuar con la revisión, ajuste y actualización del proyecto orientado a la adquisición e implementación del Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo (SGDEA), con el fin de fortalecer la ejecución efectiva de los controles establecidos en el Mapa Integral de Riesgos. Lo anterior permitirá generar y consolidar las evidencias requeridas,

contribuyendo a prevenir la posible materialización de los riesgos identificados para el proceso de Gestión Documental y a robustecer el cumplimiento normativo en la materia.

3.3.4. Gestión de Infraestructura Física

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	6	2
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	15	6
Número de Controles ejecutados	12	5

Eje de Calidad

Logros:

- No se presentaron riesgos materializados, lo que evidencia estabilidad en la operación y adecuada gestión preventiva del proceso.
- El 80 % de los controles establecidos fueron ejecutados, demostrando avance en la planeación y seguimiento técnico.
- Se aplicaron listas de chequeo y cronogramas de mantenimiento preventivo y correctivo para equipos, sistemas y sedes.
- Se fortaleció el monitoreo del uso adecuado de elementos institucionales mediante formatos de verificación periódica.
- Se realizó seguimiento continuo al Plan Anual de Mantenimiento, consolidando registros trimestrales y verificaciones técnicas.

Dificultades:

- Tres controles no cuentan con evidencia cargada, afectando la trazabilidad del monitoreo.
- Todos los riesgos permanecen en zona residual alta, indicando que aún existen vulnerabilidades técnicas y operativas.
- Algunas actividades dependen de terceros, lo que ocasiona posibles retrasos en acciones de mantenimiento y proyectos.
- Persisten limitaciones relacionadas con la rotación del personal y el conocimiento normativo, lo que afecta continuidad operativa y calidad de registros.

Eje de Corrupción**Logros:**

- No se registraron riesgos materializados, reflejando efectividad de los controles preventivos implementados.
- El 83 % de los controles fueron ejecutados.
- Se desarrollaron formatos de seguimiento a materiales y obras, fortaleciendo el control sobre el uso de bienes y recursos.

Dificultades:

- Un control presenta ejecución parcial por falta de evidencia que demuestre la efectividad de la sensibilización realizada.
- Algunos controles dependen de acciones externas o de situaciones específicas (acompañamiento de veedurías), por lo que su aplicación puede ser limitada en ciertos periodos.
- La gestión de recursos tangibles depende de auditorías anuales, lo cual puede dejar periodos sin verificación formal entre auditorías.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión de la infraestructura física:

- Fortalecer la carga oportuna de evidencias en el repositorio institucional para mejorar trazabilidad y verificación de controles.
- Acelerar la elaboración y consolidación de manuales técnicos de bienes muebles e inmuebles para soportar mejor la gestión operativa.
- Reforzar la capacitación normativa y técnica para mitigar los efectos de la rotación de personal y evitar fallas de ejecución.
- Optimizar la articulación con proveedores y dependencias externas, reduciendo tiempos de respuesta y retrasos en mantenimientos y proyectos.
- Automatizar controles y registros críticos, especialmente los relacionados con inventarios, mantenimiento, supervisión y resguardo de información.

3.3.5. Gestión de Recursos Financieros

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	20	4
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	34	5
Número de Controles ejecutados	34	5

Eje de Calidad**Logros:**

- De acuerdo al tercer monitoreo realizado al Mapa Integral de Riesgos correspondiente a la Presente vigencia, se evidencia que los controles establecidos dentro del proceso se han venido ejecutando de manera adecuada, reportando como evidencia las respectivas consultas a través del Sistema de Información Financiera TIKE, con el fin de consolidar información para los respectivos informes solicitados, se realiza la validación de la normatividad tributaria con relación al envío de información exógena a SHD y DIAN, se realiza la validación de la información de las declaraciones tributarias para ser firmadas y presentarlas, se realiza las respectivas validaciones de las cuentas contables, a través del CHIP Bogdata, se realiza la elaboración de los Boletines Diarios, se revisa y actualiza la normatividad vigente; como resultado de la ejecución de los controles mencionados, no se evidencia la materialización de ningún riesgo dentro del periodo evaluado.

Dificultades:

- No se presentan dificultades en el proceso

Eje de Corrupción**Logros:**

- Durante el tercer cuatrimestre de la presente vigencia, se evidencia que no se materializó ningún riesgo, dado que se han venido ejecutando de manera adecuada los controles establecidos, reportando como evidencia la verificación de las órdenes de pago con el fin de detectar oportunamente si hay ordenes rezagadas en el proceso de giro, de igual manera se ha solicitado y realizado la corrección en los errores identificados en la liquidación de los impuestos, los cuales fueron revisados por el profesional de la Tesorería General.

Dificultades:

- No se presenta dificultades que afecten el proceso.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión de Recursos Financieros

- Se recomienda continuar ejecutando los controles establecidos, aportando las evidencias correspondientes para evitar que se llegue a materializar los riesgos propuestos para el Proceso.

3.3.6. Gestión Contractual

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	3	3
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	12	7
Número de Controles ejecutados	0	1

Eje de Calidad

Logros:

- Para el tercer monitoreo de la presente vigencia no se reportó información relacionada con avances, cumplimiento de controles o gestión de riesgos asociados al proceso.

Dificultades:

- No hay cumplimiento en la ejecución de los controles lo que hace ineficaz a los mismos.
- La falta de ejecución y seguimiento de los controles no permitieron establecer si algún riesgo fue materializado.

Eje de Corrupción

Logros:

- No se reportó información correspondiente al tercer monitoreo de la vigencia, por lo cual no es posible evidenciar avances en la gestión de riesgos de corrupción ni en la implementación de los controles definidos.

Dificultades:

- La ausencia de reporte limita el seguimiento oportuno a los riesgos de corrupción identificados, así como la verificación del cumplimiento de las acciones preventivas y de control establecidas para el proceso.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión Contractual

- Se recomienda fortalecer los mecanismos internos de seguimiento y reporte, garantizando la entrega oportuna y completa de la información correspondiente a los monitoreos periódicos del Mapa Integral de Riesgos.
- Asimismo, se sugiere designar un responsable del proceso para la consolidación y validación de la información, con el fin de asegurar la trazabilidad de los controles implementados y la generación de evidencias que permitan evaluar adecuadamente la gestión del riesgo, tanto en el eje de calidad como en el de corrupción.
- De igual manera, es pertinente revisar el cronograma interno de actividades y establecer alertas preventivas que faciliten el cumplimiento de los plazos institucionales de reporte.

3.3.7. Gestión Jurídica

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	4	3
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	11	8
Número de Controles ejecutados	11	8

Eje de Calidad**Logros:**

- Se verificó la ejecución de la mayoría de los controles previstos, los cuales fueron desarrollados conforme a lo planificado. Durante el periodo evaluado no se materializó ningún riesgo, lo que evidencia la eficacia de las acciones implementadas. Se observó, además, una adecuada comprensión y claridad por parte del equipo responsable respecto de los controles aplicados, así como un seguimiento constante a su cumplimiento. Las evidencias aportadas resultaron pertinentes y congruentes con cada control establecido, demostrando coherencia y rigor en la gestión del riesgo institucional.

Dificultades:

- Se evidenció la inexistencia de un plan de tratamiento del riesgo, lo que limita la capacidad de la dependencia para definir estrategias concretas de mitigación y seguimiento ante posibles contingencias. Sin embargo, se realizaron los controles de manera adecuada y con las evidencias necesarias para evidenciar su gestión.

Eje de Corrupción**Logros:**

- Se constató la ejecución integral de todos los controles establecidos, los cuales fueron aplicados conforme a lo previsto en el plan de gestión. Durante el periodo evaluado no se materializó el riesgo, lo que refleja la efectividad de las medidas implementadas.

Dificultades:

- No se tiene plan de tratamiento de riesgo.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Gestión Jurídica:

- Se sugiere elaborar un plan formal de tratamiento del riesgo que contemple estrategias específicas de mitigación, responsables asignados, indicadores de seguimiento y plazos de ejecución.

3.4. MACROPROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL**3.4.1. Evaluación y Control**

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	5	2
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	13	5
Número de Controles ejecutados	11	4

Eje de Calidad

Logros:

- No se presentaron riesgos materializados, lo que refleja una gestión estable y un adecuado funcionamiento del sistema de control interno en materia de calidad.
- En las auditorías internas realizadas, se incluyó de manera consistente la revisión de riesgos y eficacia de controles, alineado con el Manual Institucional de Riesgos, fortaleciendo la integralidad del ejercicio auditor.
- Se mantiene un manejo adecuado de seguridad de la información, mediante accesos restringidos a equipos, uso de credenciales personales y protocolos básicos de respaldo, fortaleciendo la preservación y disponibilidad de registros.
- Se evidencia la existencia y aplicación de procedimientos y metodologías claras para la elaboración de informes, recolección de información, espacios de inducción y reinducción, lo que aporta uniformidad y calidad técnica a los productos generados por la OCI.
- Los controles relacionados con los Planes de Mejoramiento se ejecutaron en su mayoría, incluyendo informes de seguimiento y acompañamiento a dependencias, mejorando la oportunidad y calidad en la información suministrada.
- Se ejecutaron controles clave para asegurar el cumplimiento del Plan Anual de Auditorías, tales como revisiones periódicas, reuniones de seguimiento, y metodologías de priorización basadas en riesgos, lo que favorece la oportunidad y calidad de los informes.

Dificultades:

- Aunque la mayoría de los controles fueron ejecutados, dos de ellos no cuentan con evidencia cargada en el repositorio documental, lo que afecta la trazabilidad formal y dificulta la verificación completa del monitoreo.
- La gestión documental y tecnológica requiere mayor robustez, ya que la falta de evidencia en algunos controles refleja mejoras pendientes en la sistematización y organización del repositorio institucional del proceso.
- Se evidencia que algunos controles dependen de acciones de otras, lo que puede generar brechas temporales en disponibilidad de información, afectando la oportunidad en la verificación de riesgos.
- El control relacionado con capacitaciones sobre el uso de la herramienta SISIFO fue ejecutado parcialmente y sin evidencia, limitando la capacidad de prevenir retrasos o inconsistencias en el cargue de información de los planes de mejoramiento.

Eje de Corrupción

Logros:

- No se presentaron riesgos materializados, lo que evidencia la efectividad del esquema de control actual y la adecuada gestión preventiva del proceso durante el periodo evaluado.
- El 80 % de los controles establecidos (4 de 5) fueron ejecutados satisfactoriamente, lo que aportó para mitigar los riesgos de corrupción.
- Se mantuvo un enfoque robusto en la integridad y transparencia, mediante la verificación de antecedentes, referencias y criterios éticos para el personal vinculado a la Oficina de Control Interno, reforzado con procesos de inducción y compromiso ético.
- Para el riesgo asociado a manipulación o alteración de evidencias en auditorías, se realizaron revisiones sistemáticas y permanentes de los informes, garantizando calidad técnica, trazabilidad y alineación con criterios normativos.

Dificultades:

- Uno de los controles definidos presentó ejecución parcial debido a falta de evidencia o a que no se consideró estrictamente necesario para la situación reportada, lo que reduce la cobertura preventiva del riesgo.
- A pesar de que los controles ejecutados cuentan con evidencia, se observa que algunas actividades requieren fortalecimiento en la documentación formal, especialmente en procesos de verificación de integridad, inducción y reinducción del personal.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Evaluación y Control:

- Optimizar el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, especialmente el cargue de evidencias y la capacitación en el uso de la plataforma SISIFO.
- Establecer indicadores de seguimiento más precisos, especialmente para tiempos de respuesta, cumplimiento de cronogramas y calidad de los informes.
- Mantener y reforzar las buenas prácticas de seguridad de la información (accesos, contraseñas, respaldos) para reducir riesgos de pérdida, alteración o manipulación de datos.

3.4.2. Control Disciplinario

Ítem	Eje de Calidad	Eje de Corrupción
Número de Riesgos actuales	3	1
Número de Riesgos materializados	0	0
Número de Controles establecidos	18	6
Número de Controles ejecutados	16	5

Eje de Calidad

Logros:

- Durante el periodo monitoreado no se materializó ningún riesgo, lo que evidencia la eficacia de las medidas implementadas. Los controles establecidos demostraron ser efectivos y adecuados frente a los eventos identificados, garantizando la mitigación oportuna de posibles afectaciones. Asimismo, se constató un seguimiento permanente por parte de la oficina a la evolución de los riesgos, reflejando un ejercicio de vigilancia y control continuo. Finalmente, los reportes presentados fueron claros, coherentes y consistentes tanto con la naturaleza del riesgo como con los controles aplicados, asegurando una trazabilidad precisa en la gestión institucional.

Dificultades:

- Durante el periodo analizado se evidenció que no fueron ejecutados en su totalidad los controles previstos. No obstante, se alcanzó un nivel de cumplimiento significativo, aunque con margen de mejora en la implementación integral de las acciones.
- Se identificaron dificultades para la verificación de las evidencias anexas, derivadas del tratamiento que la oficina otorga a sus bases de datos, situación que limita la trazabilidad y validación completa de la información reportada.

Eje de Corrupción

Logros:

- Se observó un alto nivel de cumplimiento en los logros establecidos, reflejando una gestión eficiente y orientada a resultados. Durante el periodo evaluado no se materializó ningún riesgo, lo que denota la efectividad de las acciones preventivas implementadas. Asimismo, todos los controles fueron ejecutados dentro de los plazos definidos y respaldados con las evidencias correspondientes, garantizando la transparencia, trazabilidad y solidez del proceso de control institucional.

Dificultades:

- No se ejecutó la totalidad de los controles establecidos, en razón a que algunos de ellos son competencia de la Oficina Asesora Jurídica, conforme al criterio emitido por la Oficina de Control Interno Disciplinario. Adicionalmente, se presentan limitaciones asociadas al tratamiento de datos sensibles contenidos en las bases de datos de la dependencia, lo que restringe el acceso y la divulgación de la información soporte. En este contexto, la principal dificultad radica en la validación y verificación de las evidencias relacionadas con dichos controles, dadas las restricciones normativas y de confidencialidad aplicables.

Sugerencias y recomendaciones para el Proceso Control Disciplinario:

- Aunque se evidenció un alto nivel de cumplimiento, se sugiere revisar los controles pendientes y establecer un plan de acción que permita garantizar la implementación completa de todas las medidas definidas.

- Dada la dificultad para la verificación de evidencias derivadas del tratamiento de datos sensibles, se recomienda implementar procedimientos internos que permitan el registro seguro y accesible de la información soporte, respetando las restricciones normativas y de confidencialidad. Esto puede incluir el uso de entornos controlados o protocolos de validación seguros, que aseguren la trazabilidad y la verificación efectiva de los controles ejecutados.

4. RESUMEN RIESGOS MATERIALIZADOS

Para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2025, y de acuerdo con la información reportada por los Líderes y Gestores de los procesos en el marco del ejercicio de monitoreo institucional, **no se evidenció la materialización de riesgos** asociados al Mapa Integral de Riesgos durante el periodo evaluado.

5. EJECUCIÓN PLAN DE TRATAMIENTO AL RIESGO

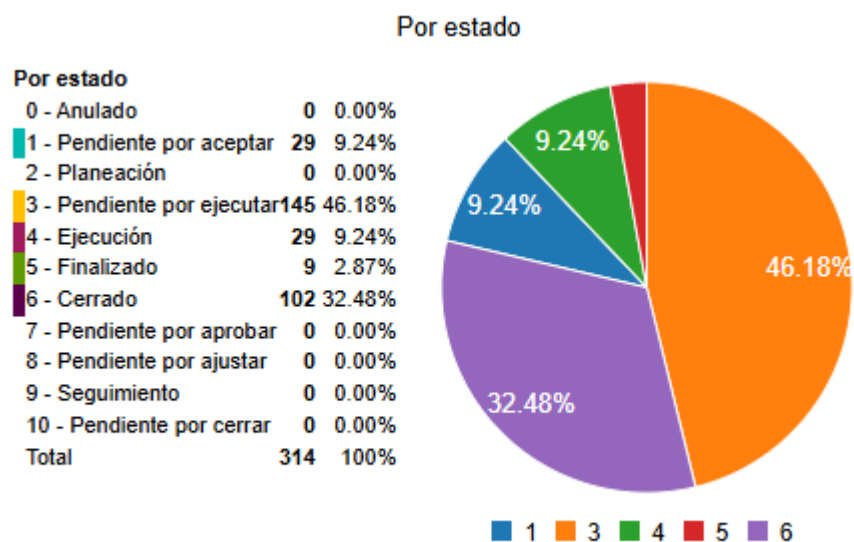
Teniendo en cuenta que durante el II monitoreo se llevó a cabo la migración de las acciones de tratamiento del riesgo a la herramienta DARUMA, a continuación, se presenta el detalle de los planes de tratamiento del riesgo reportados por cada proceso, así como el número de acciones asociadas a cada uno.

Proceso	Código Plan de tratamiento	# acciones de tratamiento al riesgo
Gestión de Investigación	2025-PTR-001	32
Control Disciplinario	2025-PTR-002	5
Servicio al Ciudadano	2025-PTR-003	6
Admisiones, Registro y Control	2025-PTR-005	11
Bienestar Institucional	2025-PTR-006	9
Gestión Documental	2025-PTR-007	13
Comunicaciones	2025-PTR-008	6
Gestión de Laboratorios	2025-PTR-009	34
Extensión y Proyección Social	2025-PTR-010	78
Gestión de Recursos Financieros	2025-PTR-011	16
Planeación Estratégica e Institucional	2025-PTR-012	8
Curriculo y Calidad	2025-PTR-013	24
Interinstitucionalización e Internacionalización	2025-PTR-014	12
Gestión de los Sistemas de Información y las Comunicaciones	2025-PTR-015	12
Gestión y Desarrollo del Talento Humano	2025-PTR-016	4
Gestión de Docencia	2025-PTR-017	10
Evaluación y Control	2025-PTR-018	18
Gestión de Infraestructura Física	2025-PTR-019	15
Gestión Integrada	2025-PTR-020	4
Gestión Contractual		0
Gestión de la Información Bibliográfica		0
Gestión Jurídica		0
Totales	19	317

Como resultado del análisis, se identifican diecinueve (19) planes de tratamiento, que en conjunto contemplan trescientas diecisiete (317) acciones orientadas a mitigar la probabilidad de materialización de los riesgos identificados.

Así mismo, se evidenció que tres procesos actualmente no cuentan con planes de tratamiento al riesgo, frente a los cuales se prevé realizar acompañamiento técnico y orientación metodológica durante la siguiente vigencia, con el fin de fortalecer la formulación de acciones de tratamiento y garantizar su articulación con el Mapa Integral de Riesgos.

En concordancia con lo anterior, y en el marco del seguimiento a la apropiación y uso de la herramienta DARUMA, con corte al 30 de enero, se presenta el estado de las acciones asociadas a los planes de tratamiento del riesgo.



Del análisis de la información reportada se evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación relacionados con el reporte de la ejecución de las acciones asociadas a los planes de tratamiento al riesgo en la herramienta, así como también, adelantar jornadas de reinducción para el reporte de información en los monitoreos de la siguiente vigencia.

Lo anterior, teniendo en cuenta la rotación de personal derivada del cambio de administración institucional, situación que ha generado la necesidad de reforzar la gestión del conocimiento y la apropiación de la herramienta por parte de los responsables de los procesos.

6. ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO

Con el fin de fortalecer la Gestión Integral del Riesgo en la Universidad e incrementar la apropiación institucional de la herramienta DARUMA, se hace necesario implementar las siguientes acciones:

- Fortalecer las capacidades de los Líderes, Gestores y promotores de los procesos en el registro, seguimiento y reporte de los controles y planes de tratamiento al riesgo.
- Priorizar estrategias de capacitación, reinducción y acompañamiento técnico, que permitan mejorar la calidad de la información reportada, garantizar la adecuada documentación de evidencias y fortalecer la trazabilidad de las acciones implementadas.

- Promover acciones orientadas a la gestión y transferencia del conocimiento, especialmente frente a los cambios derivados de la rotación de personal asociada al reciente cambio de administración institucional.
- Reforzar el seguimiento institucional a los procesos que aún no cuentan con planes de tratamiento del riesgo, con el propósito de asegurar su adecuada formulación e implementación durante la siguiente vigencia.

Estas acciones contribuirán a fortalecer la cultura institucional de gestión del riesgo, mejorar la efectividad de los controles establecidos y consolidar un enfoque preventivo en la gestión pública, en concordancia con los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión – SIGUD y las buenas prácticas en materia de transparencia y mejora continua.